

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS 2025

ALEXANDRA MARIA HERRERA QUIJANO
Alcaldesa Municipal

JULIANA QUICENO RESTREPO
Secretaria de Salud y Bienestar Social

IVEETTE CECILIA SERNA AMAYA
Contratista

Municipio Concordia - Antioquia, Colombia

Julio 2026

Elaboró	Iveette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	--	--------	---

1. Introducción.

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

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

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

2. Descripción General del Municipio.

La zona del Penderisco tiene una extensión de 3.457 Km2 definida geográficamente por las vertientes de la cordillera occidental y por las más importantes hoyas hidrográficas: El río Cauca (desembocadura del río Cauca en el corregimiento de Peña Lisa del municipio de Salgar y el río Atrato en el municipio de Urrao). A su vez, se estima que lo habita una población aproximada de 96.851 personas dividida en

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

los municipios de Salgar, Betulia, Concordia y Urrao, la cual corresponde al 26% de la población del suroeste.

Con la figura autónoma de asociatividad territorial, el municipio de Concordia quedó enmarcado en la provincia de Penderisco y Sinifaná; la cual comparte con los municipios de Amaga, Angelópolis, Anzá, Betulia, Caicedo, Titiribí y Urrao y permitirá producir economías de escala, generar sinergias y alianzas cooperativas entre ellos.

El municipio de Concordia se localiza en la vertiente oriental de la cordillera occidental, específicamente entre las Latitudes Norte 6° 02' 44" y las Longitudes Oeste 75° 54' 27". Tiene una superficie de 244 Km² (según el catastro municipal) que representa el 3,7% del Suroeste, de los cuales 2 Km² corresponden al área urbana y los restantes 242 Km² están distribuidos en las 24 veredas.

Concordia limita al norte con los municipios de Betulia y Armenia Mantequilla, al este con Armenia Mantequilla, Titiribí, y Venecia, al sur con el municipio de Salgar y Venecia, y al oeste con Urrao, Salgar y Betulia.

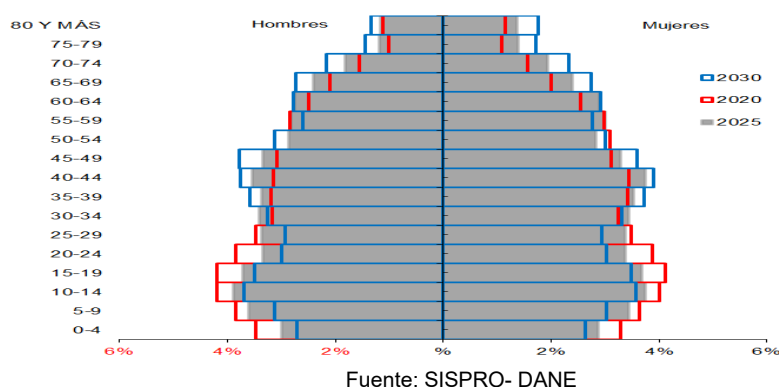
Contexto poblacional y demográfico

El municipio de Concordia posee una población aproximada de 22.905 habitantes para el año 2025, la cual está distribuida porcentualmente en un 39,9% en la cabecera municipal lo que equivale a 9.144 habitantes, y el restante 60,1% (13.761 habitantes) corresponde a la zona rural.

El grado de urbanización del municipio de Concordia corresponde al 39,9%, este índice que expresa el porcentaje de población que reside en el área urbana con respecto a la población total, revela que menos de la mitad de la población vive en esta zona, y que cada vez un número importante de personas están migrando de la zona rural a la urbana que es donde se concentra la actividad comercial y mayor demanda de servicios educativos y de salud.

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

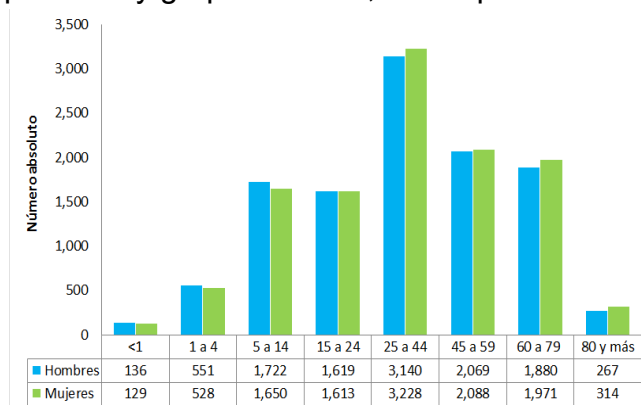
Pirámide poblacional, municipio de Concordia, 2020, 2025 y 2030



Para el año 2025 en el municipio de Concordia 11.384 (49,7%) son hombres y 11.521 (50,3%) mujeres para un total de 22.905 habitantes. La relación hombres/mujer para el año 2025 indica que por cada 99 hombres hay 100 mujeres; relación que se ha venido manteniendo desde el año 2020 y seguirá esa tendencia en el tiempo hasta el año 2030 según proyecciones de la población.

Aunque la población del municipio en el año 2025 está compuesta aproximadamente por mitad hombres y mitad mujeres, la estructura por los grupos etarios muestra que hasta los 24 años hay una ligera ventaja de los hombres en 108 personas con respecto a las mujeres, pero entre los 25 años en adelante las mujeres son superiores en 245 personas.

Población por sexo y grupo de edad, municipio de Concordia, 2025



Fuente: SISPRO - DANE

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

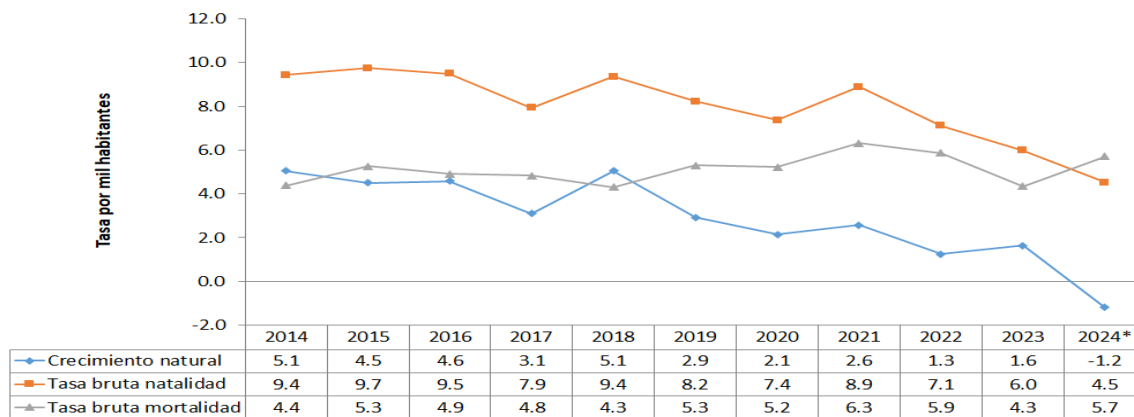
Dinámica demográfica

Tasa Bruta de Natalidad: Para el año 2024, en el municipio de Concordia por cada 1000 habitantes, nacieron 4 niños en promedio, observándose una disminución sistemática en el periodo de 2014 al 2024. Con esta tendencia de menos niños se percibe que las mujeres están haciendo uso de los métodos anticonceptivos y tomando decisiones sobre su sexualidad y reproducción. La posibilidad de que esta tasa siga creciendo o decreciendo tendrá implicaciones a futuro que habrá que revisar, tanto que ese último año presentó la más baja del periodo.

Tasa Bruta de Mortalidad: Para el año 2024, en el municipio de Concordia por cada 1000 habitantes, fallecieron 6 personas en promedio. Se observa que en casi todo el periodo de estudio las tasas de mortalidad no han experimentado grandes cambios y esto tiene un efecto en la expectativa de vida de la población Concordiana con menos nacimientos y un número constate de muertes.

Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento natural para el año 2024 indica que el municipio de Concordia tuvo un ritmo de crecimiento natural negativo de -1,2 dado que la tasa de mortalidad fue mayor que la de nacimientos. Sin embargo, este comportamiento se evidencia solo en el 2024 de todo el periodo de estudio y de seguir presentándose tendrá impacto en el tamaño de la población.

Comparación entre la tasa de crecimiento natural, tasa bruta de natalidad y tasa bruta de mortalidad, municipio de Concordia, 2014 – 2024



Fuente: SISPRO- DANE

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

La tasa específica de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años presenta un comportamiento fluctuante durante todo el periodo de estudio, 2014 a 2024. El último año registró una tasa de 1 nacimiento por cada 1000 mujeres en este grupo de edad. Según estudios realizados “el descenso de la fecundidad habilita a las mujeres para incrementar sustancialmente su participación en la actividad laboral y, además, le permite un mayor acceso a la educación y, por lo tanto, a empleos de mayor productividad, resultando en un impacto apreciable sobre la reducción de la pobreza”. Aunque no ha variado esta tasa en los últimos años, el hecho de que una adolescente asuma a temprana edad el rol de madre trae muchas consecuencias que limitan el desarrollo integral de este ciclo vital.

De otra parte, la tasa de fecundidad específica en mujeres de 15 a 19 años también presenta un comportamiento oscilante durante los años de 2014 a 2024. Para este último año registra una tasa de 21 nacimientos por cada 1000 mujeres, siendo esta la más baja del periodo. De 10 a 19 años la tasa para el 2024 fue la más baja entre el 2014 al 2024, tan solo 11 nacimientos por cada 1000 mujeres.

Análisis de la mortalidad

Entre el 2015 y el 2024, la principal causa de muerte en la población Concordiana fueron las enfermedades del sistema circulatorio, mostrando una tendencia que fluctuó durante este periodo con tasas entre 160 defunciones por cada 100.000 habitantes en 2015 y 142 casos por cada 100.000 en 2024. Estas causas de muerte concuerdan con el panorama del departamento donde las patologías cardiovasculares son la primera causa de muerte y generalmente son el producto de dietas poco saludable, inactividad física e hipertensión.

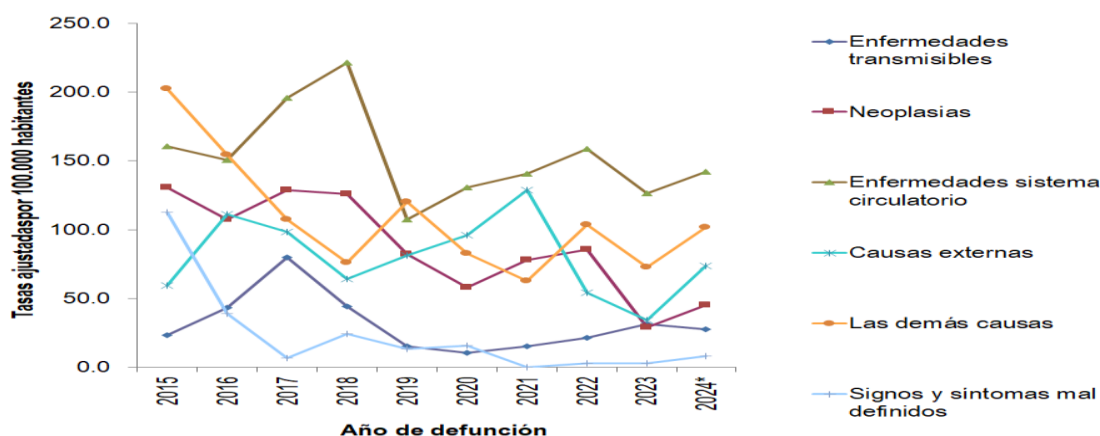
Aunque la segunda causa se le atribuye al grupo de las demás causas; las neoplasias y las causas externas comparten los siguientes lugares; también ambas con una tendencia oscilante en el periodo estudiado. Se resalta el grupo de causas con diagnósticos de signos y síntomas mal definidos que aportaron tasas en casi todos los años de estudio e indica que todos los diagnósticos no fueron clasificados en sus respectivas categorías que contribuyeron a la deficiente calidad de los datos

Elaboró	Iveette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	--	--------	---

Entre los años 2015 y 2024 las tasas ajustadas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en los hombres fueron la causa más frecuente de muerte con respecto a los demás grupos, y mostrando una tendencia oscilante en el tiempo. El año 2018 presentó el pico más alto generando 267 muertes por 100.000 hombres.

En segundo lugar, se encuentran las causas externas que presentaron un incremento notable en el año 2024 con respecto al 2023, 149 muertes por cada 100.000 hombres. Estas causas en parte son prevenibles; lo cual afecta el desarrollo económico y social de la comunidad en general

Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, municipio de Concordia, 2015 – 2024



Fuente: SISPRO – DANE

En el municipio de Concordia, la carga más alta de AVPP son las causas externas (6.972), aportando en promedio el 31,7% de los AVPP de todas las grandes causas de mortalidad. Es preocupante que continúen estas causas contribuyendo a las muertes prematuras en la que la población joven es la más afectada

Por último, la mortalidad por evento asociados a la salud mental se observa que entre los años 2015 a 2024. La mortalidad por epilepsia presentó 4 casos, en sexo masculino 1 caso en el año 2021; y otros 3 casos para el sexo femenino en 2019, 2022 y 2024 (Figura 42); la mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento solo 2 casos en los años 2015 y 2023 para los hombres.

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

Análisis de la morbilidad

El municipio de Concordia durante los años 2015 a 2024; según ciclos vitales, para las grandes causas de morbilidad, presentó el siguiente comportamiento, así; en todos los cursos de vida, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, y persona mayor; las enfermedades no transmisibles aportaron el mayor porcentaje de usos de servicios de salud.

Llama la atención que el grupo de condiciones mal clasificadas aporten un gran porcentaje de usos de servicios de salud en casi todos los ciclos vitales; excepto en la primera infancia. El grupo de las lesiones también tuvo una notable participación en los todos los ciclos de vida.

Principales causas de morbilidad en hombres

En Concordia durante los años 2015 a 2024; según ciclos vitales en los hombres, el comportamiento es similar al total de las grandes causas; es decir las enfermedades no transmisibles aportaron el mayor porcentaje de usos de servicios de salud en los mismos ciclos de vida.

Como en el total de las grandes causas de morbilidad, en los hombres, las condiciones mal clasificadas, y las lesiones, sobre todo en los ciclos de la adolescencia hasta la juventud siguen presentando un gran porcentaje de usos de servicios de salud.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Para el sexo femenino en el mismo periodo, según ciclos vitales en mujeres, en el grupo de las grandes causas de morbilidad, presentó el siguiente comportamiento, así; en todos los ciclos de vida, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, y persona mayor; las enfermedades no transmisibles aportaron el mayor porcentaje de usos de servicios de salud.

Marcan alta notoriedad en todos los ciclos vitales un gran porcentaje de usos de servicios de salud por las condiciones mal clasificadas que son los signos y síntomas mal definidos.

Elaboró	Iveette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	--	--------	---

Principales causas de morbilidad por ciclos vitales, municipio de Concordia 2015 – 2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	38.08	47.98	46.68	34.09	30.41	26.18	12.31	33.82	25.02	27.24	2.22
	Condiciones perinatales	2.05	1.87	1.05	2.64	1.02	7.54	20.35	11.36	11.39	9.47	-1.92
	Enfermedades no transmisibles	34.84	32.36	30.53	37.28	40.11	42.01	30.15	28.80	36.67	40.59	3.92
	Lesiones	11.76	7.03	6.43	5.67	9.62	12.43	16.83	9.25	11.48	7.81	-3.66
	Condiciones mal clasificadas	13.27	10.76	15.31	20.32	18.84	11.83	20.35	16.78	15.44	14.88	-0.56
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16.14	18.34	19.45	15.43	12.69	12.14	4.62	9.14	9.60	14.37	4.76
	Condiciones maternas	0.00	0.16	0.17	0.00	0.00	0.64	0.00	0.00	0.99	0.00	-0.99
	Enfermedades no transmisibles	55.29	49.44	46.59	48.45	49.57	43.77	51.28	51.25	57.20	53.82	-3.38
	Lesiones	11.57	17.38	10.72	13.45	16.39	17.57	13.85	19.39	12.01	9.79	-2.21
	Condiciones mal clasificadas	17.00	14.67	23.08	22.67	21.36	25.88	30.26	20.22	20.20	22.01	1.81
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.30	9.21	9.63	8.37	6.43	6.27	2.26	5.26	6.67	7.49	0.82
	Condiciones maternas	5.49	4.82	4.67	5.83	5.49	8.78	4.27	5.91	5.70	7.42	1.72
	Enfermedades no transmisibles	48.04	47.72	48.41	50.83	52.37	47.55	64.95	61.66	50.21	51.49	1.27
	Lesiones	20.33	16.76	14.21	12.46	13.18	16.56	11.18	12.38	14.31	11.08	-3.23
	Condiciones mal clasificadas	18.84	21.48	23.08	22.50	22.53	20.83	17.34	14.79	23.10	22.53	-0.57
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.62	7.99	9.38	8.14	7.13	5.71	4.27	4.50	5.72	9.69	3.97
	Condiciones maternas	10.51	6.89	8.26	10.14	11.98	15.99	14.37	19.10	9.61	9.56	-0.05
	Enfermedades no transmisibles	50.72	54.52	48.94	49.51	49.97	43.53	46.43	43.93	52.87	49.14	-3.74
	Lesiones	15.52	13.01	12.01	10.24	10.34	17.64	18.99	16.51	14.20	13.15	-1.05
	Condiciones mal clasificadas	17.63	17.58	21.41	21.97	20.58	17.13	15.94	15.96	17.59	18.46	0.87
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.81	4.79	6.44	4.87	4.27	7.04	2.60	4.35	4.65	5.88	1.23
	Condiciones maternas	1.69	0.90	0.93	1.55	1.58	2.67	1.23	2.01	1.23	1.51	0.28
	Enfermedades no transmisibles	78.92	74.01	72.04	72.98	74.18	68.99	73.29	70.76	71.36	68.90	-2.46
	Lesiones	5.59	7.77	6.55	5.90	6.30	8.86	10.46	10.72	8.48	8.81	0.33
	Condiciones mal clasificadas	9.98	12.53	14.03	14.70	13.67	12.43	12.42	12.16	14.28	14.90	0.63
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.58	3.70	3.84	2.76	1.96	1.48	0.97	1.70	3.04	4.30	1.26
	Condiciones maternas	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.02	0.05	0.00	-0.05
	Enfermedades no transmisibles	86.22	84.90	84.73	84.66	86.26	85.64	84.57	82.89	82.26	79.83	-2.43
	Lesiones	2.75	3.84	2.85	3.26	4.00	4.42	6.11	5.73	4.24	4.89	0.64
	Condiciones mal clasificadas	7.44	7.56	8.58	9.32	7.78	8.45	8.32	9.66	10.41	10.98	0.57

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

3. Generalidades del PDSP y del PTS.

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

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

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

4. Objetivos 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

5.1. 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.

Elaboró	Iveette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	--	--------	---

5.2. 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.

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

5.4. 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.

7. Resultados de la Evaluación.

7.1. Cumplimiento de las metas estratégicas y de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS

7.1.1. Análisis de las metas estratégicas

Eje estratégico	Meta estratégica del PDSP	Avances y dificultades
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.	En el Municipio de Concordia se viene implementando la política pública de participación social, en la cual se involucra a los diferentes sectores del Municipio, como parte fundamental de la planeación integral en salud, a través de la operación de los diferentes espacio normativos y obligatorios como son el COPACO y el Consejo Territorial en salud, así como promover

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

Eje estratégico	Meta estratégica del PDSP	Avances y dificultades
		entre los ciudadanía la conformación de la veeduría en salud con el fin de hacer seguimiento a la ejecución de los recursos de salud, sin embargo se requiere seguir trabajando en el fortalecimiento de estos procesos, ya que a veces las comunidades no muestra interés en participar en estos procesos
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	A 2031 el 100% las entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales han adoptado la Política de Salud Plena para las Mujeres que Garantice el Goce Pleno de sus Derechos.	Se viene avanzando en el desarrollo e implementación de políticas públicas que impacten de manera positiva en el bienestar de las mujeres de nuestro municipio, no solo en el tema de una atención en salud integra y oportuna, en la cual se le respete sus derechos así mismo se viene articulando acciones con la secretaria de Gobierno a través de la comisaria de familia para reducir la violencia contra la mujer, reducir los embarazos en adolescentes entre acciones que se articulan con otros sectores en busca de garantizar los derechos de nuestra mujeres, sin embargos se evidencias algunos factores como la falta de recursos económicos que le permita a la administración municipal implementar estrategias de emprendimientos para nuestras mujeres en especial mujeres cabezas de familias, de igual manera se sigue realizando

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

Eje estratégico	Meta estratégica del PDSP	Avances y dificultades
		gestión para ampliar la oferta de empleabilidad de esta población
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud.	Desde la secretaria de salud se avanza en el fortalecimiento de las capacidades de nuestro talento humano en salud, no solo desde la secretaria de salud sino además el personal en salud de la ESE Hospital San Juan de Dios de la Misericordia de igual manera se viene fortaleciendo espacios como el Comité de Vigilancia Epidemiológica en la que se desarrollan actividades académicas, de planeación y desarrollo de estrategias que avance en el mejoramiento de la salud de nuestra población.
Personal de salud	Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la definición de los mínimos de formación del THS, enfoques pedagógicos con énfasis en la educación interprofesional y practicas formativos acordes con realidades y necesidades de las poblaciones en el marco de la Estrategia Nacional de Formación territorial, Intercultural de APS, salud pública y salud colectiva.	
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, las capacidades de los profesionales del sector salud en lo relacionado con los posibles efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Dentro de las acciones de salud Pública se desarrolla acciones Educar a la comunidad sobre estrategias de prevención en salud frente a los efectos del cambio climático a través de sensibilizar sobre la relación entre el medio ambiente y la salud contaminación del aire, enfermedades transmitidas por vectores, impacto de la deforestación en la salud, aunque es necesario seguir trabajando y fortaleciendo dichas acciones en nuestra comunidad, que aún no es

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

Eje estratégico	Meta estratégica del PDSP	Avances y dificultades
		consciente de las problemáticas y los riesgos para la salud relacionados con los cambio climáticos
Determinantes Sociales de la Salud	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	En el Plan Territorial en salud del Municipio de Concordia se definieron estrategias que permite afectar de manera positiva a los determinantes en salud, a través de identificación de riesgos en salud latente en nuestro municipio y así como identificar esos determinantes positivos que ayuden a mejorar la calidad de vida y bienestar de la población, sin embargo, existen algunos metas de resultados que arrojan unos resultados críticos para el municipio, el aumento de los embarazo en adolescentes, las baja coberturas de aseguramiento debido a la informalidad especialmente en los trabajos relacionados con la recolección de café, que no se garantiza a la población trabajadora acceso a los servicios de salud y un gran número de personas afiliadas al régimen subsidiado sin en cuentas del SISBEN y con los cambios de grupo del SISBEN, un gran número de personas se están ubicando en el grupo D y no cuenta con capacidad de pago para cotizar al sistema de salud, estos determinante no favorecen el cumplimiento de la

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

Eje estratégico	Meta estratégica del PDSP	Avances y dificultades
		metas de nuestro Plan Territorial en salud, pero desde la secretaria de salud se sigue trabajando para avanzar en el cumplimiento
Determinantes Sociales de la Salud	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	A través de los proceso participativos en las cartografías sociales que se realizan de manera anual para la actualización del Análisis de la Situación de salud, se describe las diferentes problemáticas de nuestro territorios, desde diferentes perspectivas las cuales son descritas desde los diferentes actores que participan en el proceso no solo en la descripción de necesidades sino además en la definición de estrategias que ayuden a la solución de la problemática, no ha sido un proceso fácil de implementar por situación como la falta de recursos para dar solución a todas la problemáticas, lo que se viene buscando es concientizar a las comunidades y diferentes sectores en la necesidad de priorizar en la solución de aquellos que impacten y beneficien a un mayor número de personas y que sean de mayor riesgo para nuestra comunidad

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

Eje estratégico	Meta estratégica del PDSP	Avances y dificultades
Atención Primaria en Salud	A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria.	En esta meta estratégica en municipio de Concordia viene trabajando en articulación con la ESE Hospital San Juan de Dios en el desarrollo de la implementación de la estrategia Atención Primaria en salud a través de la conformación de Equipos en Básicos en salud, con talento humano idóneo, capaz de responder a las necesidades de nuestras comunidades y territorios, es muy importante describir, que estos Equipos se viene conformando de acuerdo de los recursos que se cuente en el municipio, y que desde la secretaria de salud se ha identificado que no son suficiente para la contratación de más profesionales requeridos para intervenciones de las necesidades sentidas especialmente de poblaciones más vulnerables del Municipio de Concordia
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio.	Como se mencionó anteriormente desde la Secretaria de salud se avanza en el fortalecimiento de las capacidades de nuestro talento humano en salud, no solo desde la secretaria de salud sino además el personal en salud de la ESE Hospital San Juan de Dios de la Misericordia de igual manera se viene fortaleciendo espacios como el Comité de

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

Eje estratégico	Meta estratégica del PDSP	Avances y dificultades
		Vigilancia Epidemiológica en la que se desarrollan actividades académica, de planeación y desarrollo de estrategias que avance en el mejoramiento de la salud de nuestra población.
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio.	En el Municipio de Concordia a través del ASIS, de los comités de Vigilancia epidemiológica. Covecom, Copaco y CTSSS se realizan proceso de apropiación del conocimiento en nuestros territorios en la que se definen necesidades en salud pública y se establece soluciones de manera articulada, en busca de mejorar la salud de los habitantes del Municipio de Concordia
Pueblos comunidades y étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.	Se viene avanzando en el desarrollo e implementación de políticas públicas que impacten de manera positiva en el bienestar de las mujeres de nuestro municipio, no solo en el tema de una atención en salud integra y oportuna, en la cual se le respete sus derechos así mismo se viene articulando acciones con la secretaria de Gobierno a través de la comisaria de familia para reducir la violencia contra la mujer, reducir los embarazos en adolescentes entre acciones que se articulan con otros sectores en busca de garantizar los derechos de nuestra mujeres, sin embargos se

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

Eje estratégico	Meta estratégica del PDSP	Avances y dificultades
		evidencias algunos factores como la falta de recursos económicos que le permita a la administración municipal implementar estrategias de emprendimientos para nuestras mujeres en especial mujeres cabezas de familias, de igual manera se sigue realizando gestión para ampliar la oferta de empleabilidad de esta población
Atención Primaria en Salud	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS	En esta meta estratégica en municipio de Concordia viene trabajando en articulación con la ESE Hospital San Juan de Dios en el desarrollo de la implementación de la estrategia Atención Primaria en salud a través de la conformación de Equipos en Básicos en salud, con talento humano idóneo, capaz de responder a las necesidades de nuestras comunidades y territorios, es muy importante describir, que estos Equipos se viene conformando de acuerdo de los recursos que se cuente en el municipio, y que desde la secretaria de salud se ha identificado que no son suficiente para la contratación de más profesionales requeridos para intervenciones de las necesidades sentidas especialmente de poblaciones más vulnerables del Municipio de Concordia

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

7.1.2. Metas de resultado

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador Vigencia 2025

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a Meta establecida por la ET		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	A 2027 en el municipio de Concordia se Aumentara el índice de evaluación de la gestión Municipal a 90 puntos	A	89,3	91,80	-2,50		90		Secretaría de Salud e Inclusión Social
2	A 2027 el municipio de Concordia se Reducira la Tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años a 17,76	R	20,89	24,97	-4,08		17,76		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
3	A 2027 en el Municipio de Concordia se Mantendra en cero la mortalidad materna	M-M	0	0,00	0,00		0,00		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
4	A 2027 se Aumentara la cobertura en aseguramiento en salud en 17649 afiliados	A	16809	15871,00	938,00		17649		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
5	A 2027 en el municipio de Concordia se Reducira la tasa de mortalidad en el municipio a 9,15	R	10,17	5,63	4,54		9,15		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
6	A 2027 en el municipio Concordia se Reducira el número de nacimiento de bajo peso al nacer en el municipio a 9,47	R	10,52	17,64	-7,12		9,47		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
7	A 2027 en el municipio de Concordia se Reducira la tasa de mortalidad por Suicidio a 3	R	4,43	9,02	-4,59		3		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
8	A 2027 en el Municipio de Concordia se la Reducira la tasa de mortalidad infantil a 13,68	R	15,2	0,00	15,20		13,68		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	--

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a Meta establecida por la ET		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
9	A 2027 en el municipio de Concordia Mantendra la tasa de mortalidad por desnutrición en cero	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
10	A 2027 el municipio de concordia aumentara la cobertura de vacunación PAI en DPT de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de salud a 95	A	92,67	68,80	92,67		95		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
11	A 2027 el municipio de concordia mantendra la cobertura de vacunación PAI en triple Viral de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de salud en 95,45	M-C	95,45	52,38	43,07		95,45		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
12	A 2027 en el Municipio de Concordia se Mantendra la tasa de mortalidad por EDA de 5 años de edad en cero casos	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/
13	A 2027 en el Municipio de Concordia la tasa Mantendra la mortalidad por IRA de 5 años de edad en cero casos	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social - https://dssa.gov.co/seccion-datos/

El 100% de las metas que corresponde a resultados en salud. En relación con la evaluación de la Eficacia técnica metas de resultado las cual nos permite evaluar la tendencia del indicador de manera general fue del 53,85%.

En relación con la Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base presenta un porcentaje del 100%.

El Promedio de cumplimiento global del 84,62%.

Análisis

Para el análisis del resultado de los indicadores y avance del PTS en el cumplimiento de las metas, se obtuvo la información publicada en la Página de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

<https://dssa.gov.co/OSSSA/Observatorio.html> , además de fuentes municipales que permite describir el avance de las metas para el periodo evaluado, así como el documento análisis de la situación de salud vigencia 2025

En nuestro plan Territorial de salud 2024-2027 se definieron nuestras metas estratégicas en el componente estratégico y las cuales se armonizaron con el Plan decenal de salud y la cuales se relacionan a continuación:

- ✓ A 2027 en el municipio de Concordia se Aumentará el índice de evaluación de la gestión Municipal a 90 puntos
- ✓ A 2027 el municipio de Concordia se Reducirá la Tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años a 17,76
- ✓ A 2027 en el Municipio de Concordia se Mantendrá en cero la mortalidad materna
- ✓ A 2027 se Aumentará la cobertura en aseguramiento en salud en 17649 afiliados
- ✓ A 2027 en el municipio de Concordia se Reducirá la tasa de mortalidad en el municipio a 9,15
- ✓ A 2027 en el municipio Concordia se Reducirá el número de nacimiento de bajo peso al nacer en el municipio a 9,47
- ✓ A 2027 en el municipio de Concordia se Reducirá la tasa de mortalidad por Suicidio a 3
- ✓ A 2027 en el Municipio de Concordia se la Reducirá la tasa de mortalidad infantil a 13,68
- ✓ A 2027 en el municipio de Concordia Mantendrá la tasa de mortalidad por desnutrición en cero
- ✓ A 2027 el municipio de concordia aumentara la cobertura de vacunación PAI en DPT de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de salud a 95
- ✓ A 2027 el municipio de concordia mantendrá la cobertura de vacunación PAI en triple Viral de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de salud en 95,45
- ✓ A 2027 en el Municipio de Concordia se Mantendrá la tasa de mortalidad por EDA de 5 años en cero casos
- ✓ A 2027 en el Municipio de Concordia la tasa Mantendrá la mortalidad por IRA de 5 años en cero casos

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

Es importante describir que los procesos participativos y la construcción del ASIS, fueron una herramienta fundamental para definición de nuestras metas.

Durante los años 2024 y 2025 se ha implementado diferentes para el cumplimiento de estas metas estratégicas, acciones como la implementación de Atención primaria en salud que se desarrolla a través de equipos básicos conformados por talentos humano que, de respuesta a las necesidades de nuestras comunidades, así como la articulación de los diferentes sectores interinstitucionales en el municipio y el apoyo del ente departamental.

Sin embargo, algunas metas estratégicas a la vigencia 2025, nos muestran una situación crítica y se encuentran en riesgos como son las coberturas de vacunación de los biológicos DPT y triple viral, situación que puede deberse a que algunos de nuestros niños residen en municipio cerca a nuestro territorio, y por cercanía a la IPS reciben su biológico allí generando impacto al municipio que le aplica el biológico, afectando nuestras coberturas, situación que se evidencia al realizar los monitoreos rápidos de cobertura, tanto en la revisión de los carne de vacunación como la verificación en el pai web evidencia la aplicación de los biológicos en nuestros menores

La meta de aumentar la población afiliada, para aumentar la cobertura del aseguramiento y el acceso a los servicios de salud, se encuentra en situación crítica, la cual puede deberse a que muchas personas se ha retirado especialmente aquellos que se encuentra afiliados al régimen subsidiado, en primer lugar el retorno de un gran número de población migrante a su país de origen y que no certifican permanencia en el territorio dando cumplimiento a las disposiciones del Ministerio de salud se debe desafiliar del sistema de salud subsidiado, otra situación que se presenta hay muchos usuarios afiliados que en la actualidad y en la implementación del Sisbén 4, subieron de puntaje al grupo D y dejaron de ser población Vulnerable y deben ingresar al aseguramiento por contribución solidaria en la cual de acuerdo al puntaje de D que se estén debe aportar al sistema de salud y muchas personas manifiesta no tener capacidad de pago, y por lo tanto quedan por fuera del sistema de salud aumentando la población no asegurada del Municipio y afectando de manera negativa el resultado del indicador.

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

El tema de salud mental es una de la problemática más sentida en nuestro municipio, en especial en nuestros jóvenes, el consumo de sustancias psicoactiva aumenta posiblemente la probabilidad de intento de suicidios o suicidios, a pesar de que se desarrollan acciones para promover una sana salud mental.

La coherencia entre las metas del PTS y las metas estratégicas y los ejes del PDSP, se observa en el siguiente cuadro

Para la vigencia 2025 y como mencionamos en el inicio de análisis en los avances de las metas estratégicas, se observa que en la tendencia del indicador algunos han avanzado significativa en el cumplimiento de la meta propuesta, específicamente, en el indicador de índice de evaluación de la gestión Municipal, el cual puede deberse al fortalecimiento de la capacidad y gestión del talento humano en la secretaria de salud con el fin de garantizar el cumplimiento de las competencias que nos permita asumir la rectoría y gobernabilidad en territorio.

Los indicadores asociados a la reducir o mantener en cero la mortalidad, específicamente mortalidad materna mortalidad en la mortalidad infantil, la mortalidad por desnutrición, mortalidad por EDA y mortalidad por IRA de 5 años de edad, registran para el 2025 resultados satisfactorios y avance importante en el cumplimiento y desarrollo del nuestro plan territorial en salud, estrategias como el trabajo articulado entre la ESE Hospital San Juan de Dios y la Secretaria de salud, para el desarrollo de acciones e implementación de las rutas de atención en salud de acuerdo al marco normativo 3280 así como las acciones de seguimiento a la operación del aseguramiento en salud a las EAPB que operan en el territorio impacta de manera positiva en los resultados, de igual manera, el fortalecimiento del programa de auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad en la Secretaria de salud nos ha permitido hacer seguimiento no solo a las acciones de la secretaria de salud sino hacer seguimiento a las ESE e IPS que están en territorio y las EAPB la cual nos permite ir avanzando en nuestro objetivo como ente responsable de la salud de nuestro territorio garantizar servicios de salud con calidad y oportunidad, desde nuestra competencias como nivel Municipal.

Elaboró	Iveette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	--	--------	---

En cuanto a los indicadores que se encuentran en riesgos y nos presentan una situación crítica como son la Tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años, cobertura en aseguramiento en salud, nacimiento de bajo peso al nacer, tasa de mortalidad por Suicidio, la cobertura de vacunación PAI en DPT y triple Viral, a que se viene haciendo los esfuerzos necesarios para lograr la meta establecida, se requiere seguir fortaleciendo acciones que impacte de manera positiva estos indicadores, como promover acciones para sensibilizar a la población no asegurada con capacidad de pago sobre la importancia de la afiliación al sistema de salud, implementar estrategias para focalizar a través de barridos de vacunación, con el apoyo de los equipos básico en salud menores susceptible para vacunar y lograr esquemas completos.

Por último, desde la secretaria de salud se viene fortaleciendo acciones para la atención de salud mental en el Municipio, sin embargo, se requiere seguir fortaleciendo todas las acciones que nos permita identificar los riesgos en nuestro territorio que están afectando la salud mental especialmente de nuestros jóvenes, con el fin de intervenirlos y minimizar el riesgo de intento de suicidio y suicidios.

8.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	8952138708	8945411649	100%
Coljuegos (75%)	352401335	352401335	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	114582590	99100000	86%
Departamento (Rentas Cedidas)	1902776563	1902776563	100%
Adres	10553163981	10553163981	100%
IVC (0,4%)	87868071	87868071	100%

El análisis financiero en el seguimiento al Plan Territorial para la vigencia 2025, nos muestra una ejecución del 100% de los recursos de comprometidos con respecto a

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

lo ejecutado en las fuentes de financiación del SGP, esto evidencia un avance significativo en los procesos de planeación y la ejecución de los recursos del Fondo Local de Salud, hay una coherencia entre la asignación de los recursos y las prioridades establecidas del Plan Territorial en salud.

El 95.72% de los recursos corresponde a la subcuenta de aseguramiento, son recursos que se ejecutan sin situación de fondo en el presupuesto municipal, cuyo objeto es garantizar el acceso a los servicios de salud de la población asegurada

El 1,9% corresponde a recursos de oferta la cual se destina para cofinanciar los gastos de operación de la ESE Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez, y en la cual se hace seguimiento a los avances de los indicadores de calidad, financieros y de producción.

Los recursos del SGP destinado para la garantizar las acciones de salud pública a través del PIC y de la Gestión aportaron el 2,3% de los recursos totales programados y comprometidos, las cuales son contratados con la ESE para realizar acciones de salud pública que permita intervenir acciones para minimizar los riesgos de presencia de los eventos de interés en salud pública, así como intervenir de manera oportuna en caso de presentarse, estos recursos corresponde al PIC con 100% de ejecución para la vigencia 2025 y los recursos de la gestión corresponde para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria y gobernabilidad desde la Secretaria de salud la cual logro un porcentaje de ejecución del 97%

Los recursos de funcionamiento que corresponde al 25% de las transferencias de Coljuegos que le corresponde al municipio, son recursos que le permite a la entidad territorial fortalecer si funcionamiento en especial las competencias para garantizar el aseguramiento, aportan el 1% del total del presupuesto con una ejecución del 86% para el periodo auditado.

8. Conclusiones

Para la vigencia se evidencia una ejecución financiera del 100% de los recursos asignados en el componente operativo anual, mostrando eficiencia en los procesos de la planeación en salud, en la asignación de recursos en aras de dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan Territorial en salud, asignado los recursos de

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---

acuerdo con las prioridades del Municipio, excepto de los recursos de salud pública y de funcionamiento que registraron una ejecución del 97% y 86%

Sin embargo a pesar de que se tiene una buena planeación de los recursos así como la ejecución de los mismo en la diferentes estrategias que se desarrollan para dar cumplimiento a las metas estratégicas establecidas, hay algunas metas se encuentran en situación crítica, que requiere una intervención que permita identificar, las fallas en las estrategias y su vez implementar planes de mejora que lleven al cumplimiento de las metas, logrando el uso racional de los recursos y que la inversión genere resultados positivos para el cumplimiento del Plan Territorial en salud

Elaboró	Ivette Cecilia Serna Amaya Contratista	Revisó	Juliana Quiceno Restrepo Secretaria de Salud y Bienestar Social
---------	---	--------	---