



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD 2025

“Primero Dabeiba, primero la gente”



DANIEL HIGUITA HERRERA
Alcalde Municipal

Andrey Fernando Duque Valle
Secretario de Salud

EQUIPO DE LA SECRETARÍA DE SALUD

DABEIBA
ANTIOQUIA
2026



PROGRAMAS
DE DESARROLLO CON
ENFOQUE TERRITORIAL

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal
Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430
Email: alcaldía@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

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.

Dabeiba está en el noroccidente de Antioquia, a 177 km de Medellín, con un territorio de 1.905 km², de los cuales más del 99 % es rural. Su área urbana es de apenas 2,29 km², organizada en 4 carreras, 8 calles y 18 barrios. Limita con Chocó, Ituango, Mutatá, Murindó, Frontino y Uramita, siendo un punto estratégico para el intercambio cultural y económico. El municipio tiene 6 corregimientos (San José de Urama, Santa Teresa, Cruces, Camparrusia, La Balsita y Llano Grande La Nueva Habana) y 117 veredas, donde se mantiene una fuerte tradición agrícola y cultural. Su geografía es variada con montañas, valles, ríos y bosques que impulsan el ecoturismo, la investigación ambiental y proyectos agrícolas sostenibles.

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

configuración refleja la profunda identidad campesina del territorio, donde las prácticas agrícolas tradicionales no solo sostienen la economía local, sino que representan un valioso legado cultural. Sin embargo, la ruralidad también enfrenta retos asociados a las limitaciones en infraestructura, servicios básicos y acceso a oportunidades, lo que profundiza las brechas entre el campo y la ciudad. A pesar de ello, la ubicación estratégica de Dabeiba y la construcción de proyectos de conectividad como Puerto Antioquia y las autopistas Mar 1 y Mar 2 ofrecen una oportunidad histórica para integrar sus comunidades rurales a la economía regional y nacional.

La estructura poblacional revela un proceso de envejecimiento, con una reducción en los grupos etarios más jóvenes y un aumento en la población mayor de 70 años. Este fenómeno, sumado a las secuelas del conflicto armado y al impacto de la pandemia de COVID-19 en la mortalidad, exige políticas públicas que fortalezcan los servicios de salud y asistencia social para los adultos mayores, al tiempo que promuevan programas educativos, de empleo y de salud dirigidos a la juventud. Asimismo, persisten problemáticas críticas como la alta fecundidad adolescente en el grupo de 10 a 14 años, que requieren una respuesta integral basada en educación sexual, acceso a servicios de salud reproductiva y trabajo comunitario.

En el ámbito de la salud, el municipio cuenta con la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, que ofrece servicios integrales y programas preventivos. Sin embargo, las brechas en la cobertura de vacunación, el bajo control prenatal y las dificultades en la atención del parto institucional reflejan las limitaciones de acceso, especialmente en áreas rurales. La alta dependencia del régimen subsidiado (88,7 % de los afiliados) evidencia la fragilidad económica de la población, donde el empleo formal es limitado y gran parte de los habitantes dependen del apoyo estatal para acceder a servicios básicos.

Dabeiba se encuentra en un momento crucial de su desarrollo. La modernización impulsada por los proyectos viales y su posición estratégica debe ir acompañada de políticas públicas que reduzcan las desigualdades urbano-rurales, fortalezcan la economía campesina y mejoren el acceso a salud, educación y empleo. Solo a través de una gestión integral y sostenible será posible transformar estos retos en oportunidades para garantizar el bienestar y la equidad de toda su población.

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



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



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. Objetivo General

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

5. Objetivos Específicos

- Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031a nivel territorial, con el fin de realizar las acciones pertinentes para el logro de metas propuestas.
- Medir la gestión de las entidades territoriales en el marco de la Planeación Integral para la salud.

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



- 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

El análisis de las metas estratégicas definidas en el componente estratégico del Plan Territorial de Salud del municipio de Dabeiba, en articulación con el Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022-2031, permite evidenciar avances importantes durante la vigencia 2025 en el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, la incorporación progresiva del modelo de salud basado en Atención Primaria en Salud – APS, el reconocimiento de las particularidades territoriales y poblacionales, la participación comunitaria, la gestión del conocimiento y la identificación de determinantes sociales y ambientales que inciden sobre la situación de salud.

No obstante, el avance hacia las metas de 2031 debe comprenderse como un proceso progresivo. En Dabeiba existen condiciones territoriales particulares que inciden directamente sobre la capacidad institucional para materializar las estrategias propuestas por el PDSP, entre ellas la alta ruralidad, la dispersión poblacional, las distancias entre algunas comunidades y la cabecera municipal, las dificultades de movilidad y conectividad, la presencia de población indígena y campesina con necesidades diferenciales, las afectaciones recurrentes de las vías durante las temporadas de lluvias y las limitaciones de capacidad técnica, operativa y financiera propias de la entidad territorial.

Adicionalmente, algunas de las metas estratégicas seleccionadas se encuentran formuladas en el PDSP principalmente como responsabilidades de los departamentos y distritos. En estos casos, el aporte de Dabeiba debe interpretarse desde su competencia municipal, mediante la generación de información territorial, la articulación con el departamento, la participación en las

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co



PROGRAMAS
DE DESARROLLO CON
ENFOQUE TERRITORIAL

estrategias que se implementen, el fortalecimiento de las capacidades locales y la adecuación de las respuestas a las particularidades de su población.

1. Ajuste institucional para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria y apropiación territorial del modelo de salud basado en APS

Frente a la meta que establece que a 2031 el 100 % de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal hayan desarrollado procesos de ajuste institucional para fortalecer las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en Atención Primaria en Salud, Dabeiba presenta avances importantes en sus procesos de planeación y gestión territorial.

Uno de los principales avances corresponde al fortalecimiento del Análisis de Situación de Salud – ASIS como herramienta para la toma de decisiones. El municipio ha avanzado desde un análisis predominantemente estadístico hacia un proceso participativo, territorial y diferencial, en el cual se triangula información de mortalidad, morbilidad, vigilancia en salud pública, determinantes sociales, condiciones ambientales y percepción directa de las comunidades.

Este proceso ha permitido identificar y priorizar problemáticas relacionadas con salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, enfermedades no transmisibles, enfermedades transmisibles, lesiones y violencias, salud materna y perinatal, vacunación, agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, discapacidad y otras condiciones que afectan de manera diferencial a la población.

También constituye un avance la articulación progresiva entre el ASIS, el Plan Territorial de Salud, el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, la planeación operativa y la asignación de recursos, así como la transición desde una programación organizada exclusivamente por dimensiones hacia los ejes estratégicos establecidos por el PDSP 2022-2031.

La incorporación del enfoque de APS resulta especialmente pertinente para Dabeiba, teniendo en cuenta que una proporción importante de su población reside en áreas rurales y rurales dispersas. Las intervenciones comunitarias y extramurales permiten acercar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vacunación, atención materno-infantil, seguimiento de enfermedades crónicas y vigilancia epidemiológica a comunidades que enfrentan mayores barreras de acceso.

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

Sin embargo, persisten dificultades para consolidar plenamente este modelo. La dispersión territorial aumenta los costos y la complejidad logística de las intervenciones; algunas comunidades se encuentran a varias horas de la cabecera municipal y presentan dificultades de transporte, especialmente durante las temporadas de lluvias. A esto se suman la disponibilidad limitada de determinados perfiles de talento humano, la multiplicidad de funciones asignadas a los equipos locales y la necesidad de fortalecer permanentemente la articulación entre Secretaría de Salud, ESE, EPS, autoridades indígenas, líderes comunitarios y demás actores.

Los resultados observados en vacunación, mortalidad materna e infantil y algunos eventos transmisibles muestran precisamente que la consolidación de la APS debe avanzar hacia un modelo de seguimiento cada vez más territorial y nominal, en el cual se conozca quiénes presentan mayor riesgo, dónde se encuentran, cuáles son sus barreras y cuál actor del sistema es responsable de gestionar su atención.

2. Fortalecimiento de las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud

Respecto a la meta que plantea que 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, aunque su formulación corresponde principalmente al nivel departamental y distrital, Dabeiba contribuye territorialmente mediante el fortalecimiento de las capacidades de análisis, vigilancia, planeación y utilización de información para la toma de decisiones.

El municipio presenta como avance la utilización de diferentes fuentes de información, entre ellas ASIS, SIVIGILA, RIPS, registros administrativos, indicadores de salud, información de aseguramiento y ejercicios participativos, disminuyendo progresivamente la dependencia de una única fuente para caracterizar los problemas de salud.

Particularmente relevante ha sido la incorporación de la cartografía social como fuente primaria de información cualitativa. Esta metodología permite contrastar los datos institucionales con el conocimiento de las propias comunidades y reconocer riesgos, barreras, recursos comunitarios y dinámicas territoriales que no siempre son visibles en los sistemas convencionales de información.

La participación de comunidades campesinas e indígenas en estos ejercicios también favorece la recuperación del conocimiento territorial y constituye una base para desarrollar procesos posteriores de investigación, sistematización y gestión del conocimiento en salud pública.

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



Como dificultad, el municipio no dispone de una estructura propia de investigación comparable con la existente en instituciones académicas o entidades del orden departamental y nacional. La capacidad técnica local debe responder simultáneamente a múltiples procesos administrativos, de vigilancia, aseguramiento, salud pública, planeación, seguimiento y asistencia técnica.

También persisten retos relacionados con la oportunidad y calidad de algunas fuentes de información, los rezagos existentes entre la ocurrencia de determinados eventos y su consolidación en bases oficiales, y la necesidad de fortalecer la sistematización de la información cualitativa obtenida directamente en el territorio.

Por esta razón, se identifica como oportunidad continuar fortaleciendo la asistencia técnica de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y promover alianzas con universidades, instituciones de investigación y otros actores que permitan desarrollar capacidades en epidemiología, análisis territorial, investigación aplicada, gestión del conocimiento y evaluación de intervenciones.

3. Transversalización del enfoque de género en la Planeación Integral en Salud

Frente a la meta que establece que a 2031 el 100 % de las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales hayan implementado la Estrategia de Transversalización del Enfoque de Género en la Planeación Integral en Salud, Dabeiba presenta avances relacionados principalmente con la incorporación progresiva de enfoques diferenciales en la identificación de necesidades y en la programación de las intervenciones.

El ASIS permite reconocer afectaciones diferenciadas relacionadas con salud materna y perinatal, violencias, salud sexual y reproductiva, salud mental, condiciones sociales y económicas y acceso a servicios. Asimismo, la participación comunitaria facilita reconocer que las condiciones de salud pueden afectar de forma distinta a mujeres, hombres, niños, niñas, adolescentes, personas mayores y población perteneciente a comunidades rurales e indígenas.

Las acciones relacionadas con prevención de violencias, salud sexual y reproductiva, control prenatal, prevención de embarazos, atención materna, promoción de derechos y participación social representan una base para continuar fortaleciendo esta transversalización.

No obstante, el principal desafío consiste en trascender de la inclusión de actividades específicas para determinados grupos hacia una incorporación sistemática del enfoque de género en todo el

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co



PROGRAMAS
DE DESARROLLO CON
ENFOQUE TERRITORIAL



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



ciclo de planeación: diagnóstico, priorización, programación, contratación, ejecución, seguimiento y evaluación.

Se requiere fortalecer el análisis de información desagregada, identificar con mayor precisión las brechas de acceso y resultados entre diferentes grupos poblacionales y avanzar hacia indicadores que permitan evidenciar si las intervenciones están disminuyendo inequidades.

En Dabeiba este análisis debe complementarse además con el enfoque territorial y étnico, teniendo en cuenta que las condiciones experimentadas por una mujer de la cabecera municipal pueden ser considerablemente distintas de aquellas enfrentadas por una mujer campesina o indígena residente en una comunidad rural dispersa. Por lo tanto, la transversalización del enfoque de género debe desarrollarse de manera articulada con los enfoques diferencial, étnico, territorial, de curso de vida y de derechos.

4. Reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y generación de respuestas intersectoriales

Frente a la meta que establece que a 2031 el 100 % de los gobiernos departamentales, distritales y municipales lideren estrategias para reconocer contextos de desventaja social, étnica y de género y generar respuestas intersectoriales, Dabeiba presenta uno de sus avances más significativos.

La actualización participativa del ASIS y el desarrollo de ejercicios de cartografía social han permitido acercar la planeación institucional a las condiciones reales de las comunidades campesinas e indígenas.

Los ejercicios desarrollados en sectores y comunidades como El Caliche, Llanogordo, Karrá, La Meseta, Santa Teresa, Llano de Cruces y La Falda han permitido identificar problemáticas relacionadas con ausencia o deficiencia de acueducto y alcantarillado, almacenamiento inadecuado de agua, disposición de residuos, criaderos de vectores, deterioro de viviendas, derrumbes y afectaciones de las vías, falta de transporte, inseguridad alimentaria, consumo de sustancias psicoactivas, salud mental, abandono de personas mayores, discapacidad y barreras para acceder a los servicios de salud.

En comunidades indígenas se han identificado adicionalmente necesidades relacionadas con acceso a agua segura, atención extramural, vacunación, control prenatal, seguimiento infantil, prevención de la desnutrición y continuidad del manejo de enfermedades crónicas.

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co





MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



Este proceso representa un avance sustancial porque permite reconocer que las desigualdades en salud no responden únicamente a condiciones individuales, sino a contextos sociales, territoriales, ambientales, económicos y culturales.

También fortalece el reconocimiento de autoridades indígenas, organizaciones comunitarias, juntas de acción comunal y liderazgos locales como actores fundamentales para la planeación y ejecución de las intervenciones.

La principal dificultad consiste en transformar de manera sistemática los diagnósticos participativos en soluciones intersectoriales sostenibles. Muchos de los problemas identificados no pueden resolverse exclusivamente mediante recursos o competencias del sector salud.

Las deficiencias de acueducto y saneamiento, el deterioro vial, el acceso a vivienda adecuada, la seguridad alimentaria, el transporte, la educación, las oportunidades productivas, el ambiente y la gestión del riesgo requieren intervenciones articuladas con planeación, infraestructura, servicios públicos, educación, agricultura, inclusión social, medio ambiente, gestión del riesgo y demás actores territoriales.

En consecuencia, el reto para los próximos años consiste en que la información generada mediante el ASIS y la cartografía social se traduzca progresivamente en compromisos intersectoriales verificables y no permanezca únicamente como diagnóstico.

5. Implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC

Respecto a la meta que plantea que a 2031 el 100 % de las entidades territoriales implementen la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC, Dabeiba cuenta con condiciones favorables para avanzar en su implementación debido al fortalecimiento de la participación comunitaria y al reconocimiento progresivo de las necesidades de las personas con discapacidad en los procesos territoriales de planeación.

Los ejercicios comunitarios han permitido identificar barreras físicas, geográficas, sociales y de transporte que afectan a las personas con discapacidad, especialmente cuando residen en áreas rurales dispersas. Este reconocimiento constituye un primer paso fundamental para orientar las intervenciones bajo un enfoque que trascienda la atención clínica y reconozca la participación de la familia y la comunidad.

La cartografía social y la articulación con líderes comunitarios representan herramientas útiles para identificar personas con necesidades de rehabilitación, redes de apoyo, barreras de movilidad y condiciones del entorno que pueden limitar su autonomía e inclusión.

Sin embargo, se requiere avanzar hacia una implementación más estructurada de la estrategia de RBC, con articulación entre salud, inclusión social, educación, deporte, cultura, organizaciones comunitarias, familias y demás actores relacionados con discapacidad.

Entre las principales dificultades se encuentran la dispersión poblacional, las barreras de transporte, el acceso limitado a servicios especializados de rehabilitación y la necesidad de desplazarse hacia otros municipios para recibir determinadas atenciones.

El reto consiste en fortalecer el seguimiento territorial de la población con discapacidad, promover acciones de rehabilitación e inclusión desde la comunidad, mejorar la articulación con las redes de prestación y fortalecer las capacidades de familias, cuidadores y actores comunitarios para favorecer la autonomía y participación social de las personas con discapacidad.

6. Sistemas de alerta temprana frente al cambio climático y vulnerabilidad de la población

Frente a la meta según la cual a 2031 se establecerán en el 100 % de los departamentos y distritos sistemas de alerta temprana para identificar el riesgo por cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial, Dabeiba aporta desde el nivel municipal mediante la identificación de riesgos ambientales y climáticos y su articulación con la vigilancia en salud pública y la gestión municipal del riesgo.

Las características geográficas de Dabeiba hacen especialmente relevante esta meta. Las temporadas de lluvias pueden generar movimientos en masa, derrumbes, crecientes de ríos y quebradas, afectaciones de vías, deterioro de sistemas de abastecimiento de agua y aislamiento temporal de comunidades rurales.

La cartografía social ha permitido reconocer directamente en las comunidades sectores con aguas estancadas, almacenamiento de agua, dificultades de saneamiento, riesgo de deslizamientos, afectaciones viales y otras condiciones ambientales con potencial impacto sanitario.

El municipio también realiza vigilancia permanente de eventos sensibles a condiciones ambientales, particularmente enfermedades transmitidas por vectores. Los resultados favorables alcanzados en algunos de estos eventos evidencian capacidad de vigilancia, diagnóstico, tratamiento, educación comunitaria y control; no obstante, la persistencia de malaria, leishmaniasis y otros riesgos rurales demuestra que estas acciones deben mantenerse y fortalecerse.

Como dificultad, el desarrollo de un sistema de alerta temprana integral excede las competencias exclusivas del municipio y requiere articulación con la Secretaría Seccional de Salud, autoridades ambientales, organismos de gestión del riesgo, entidades meteorológicas, organismos de socorro y comunidades.

Adicionalmente, la limitada conectividad de determinadas áreas rurales puede dificultar la transmisión oportuna de alertas y la movilización de los equipos de respuesta.

Para avanzar en esta meta será necesario continuar integrando información epidemiológica, ambiental, climática y comunitaria; fortalecer los planes de contingencia; identificar comunidades con mayor vulnerabilidad; mejorar los mecanismos de comunicación del riesgo y preparar los servicios de salud para garantizar continuidad asistencial durante emergencias o aislamientos territoriales.

7. Operación de equipos básicos interdisciplinarios para el fortalecimiento de la APS

En relación con la meta que establece que a 2031 operarán en el territorio nacional el 100 % de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para fortalecer el modelo de salud basado en APS, Dabeiba presenta condiciones que justifican ampliamente la consolidación de este tipo de estrategias.

Las acciones extramurales, las jornadas comunitarias, las actividades de vacunación, promoción y prevención, seguimiento materno-infantil, atención de enfermedades crónicas y trabajo con comunidades indígenas constituyen antecedentes importantes para el fortalecimiento de equipos con orientación territorial.

Para Dabeiba, el valor de los equipos básicos radica especialmente en su capacidad de acercarse a la población que presenta mayores dificultades de desplazamiento y no esperar exclusivamente a que esta acuda a las instituciones.

Las necesidades identificadas mediante el ASIS y la cartografía social muestran la importancia de contar con equipos que desarrollen seguimiento nominal y territorial de gestantes, niños y niñas con esquemas de vacunación incompletos, personas con hipertensión y diabetes, población con discapacidad, personas con problemas de salud mental y familias con riesgos nutricionales o sociales.

No obstante, la alta ruralidad y dispersión poblacional representan uno de los principales desafíos para garantizar una cobertura continua. El desplazamiento hacia algunas comunidades requiere mayores tiempos, recursos, transporte adecuado, programación logística y talento humano suficiente.

Asimismo, los resultados desfavorables observados en determinados indicadores, entre ellos vacunación, mortalidad materna e infantil y algunos eventos transmisibles, evidencian que no resulta suficiente realizar intervenciones generales o jornadas aisladas. Se requiere fortalecer progresivamente el seguimiento nominal, la búsqueda activa, la demanda inducida, la gestión del riesgo y la continuidad del cuidado.

Otra dificultad corresponde a la disponibilidad y permanencia del talento humano. La consolidación de equipos interdisciplinarios requiere perfiles con competencias no solamente asistenciales, sino también comunitarias, interculturales, epidemiológicas, educativas y de trabajo intersectorial.

Por ello, el avance hacia esta meta deberá articularse con la ESE, EPS, autoridades indígenas, Secretaría Seccional de Salud y demás actores responsables de la implementación y sostenibilidad de la Atención Primaria en Salud.

8. Red Integral e Integrada Territorial de Salud – RIITS

Finalmente, frente a la meta que establece que 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 APS, Dabeiba contribuye desde su competencia municipal mediante la articulación de la ESE local, las EPS, los prestadores de servicios, los equipos extramurales y las instituciones de mayor complejidad que reciben los pacientes remitidos.

La presencia de una ESE pública en el municipio constituye una fortaleza para organizar la respuesta primaria y desarrollar acciones preventivas, asistenciales, comunitarias y

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



extramurales. Sin embargo, por las características de la oferta local, una proporción de las atenciones especializadas y de mayor complejidad debe resolverse mediante redes ubicadas fuera del municipio.

Esta situación hace especialmente importante el adecuado funcionamiento de los procesos de referencia y contrarreferencia, transporte asistencial, comunicación entre prestadores, continuidad del tratamiento y gestión de casos por parte de las EPS.

Las dificultades relacionadas con mortalidad materna y perinatal, cáncer, enfermedades cardiovasculares, urgencias y determinados eventos que requieren manejo especializado deben analizarse también desde esta perspectiva. La disponibilidad formal de un servicio dentro de una red no garantiza por sí misma el acceso efectivo cuando existen demoras en autorizaciones, referencia, transporte, asignación de citas o continuidad de los tratamientos.

Las condiciones geográficas incrementan este desafío. Para algunos habitantes rurales, el recorrido no comienza en la ESE municipal sino varias horas antes, desde la comunidad hasta la cabecera, y posteriormente puede ser necesario continuar hacia instituciones de mayor complejidad.

Por esta razón, el aporte de Dabeiba a la consolidación de la RIITS debe orientarse a fortalecer la capacidad resolutoria del primer nivel, mejorar la coordinación con EPS y prestadores, promover la oportunidad de las referencias, fortalecer los mecanismos de contrarreferencia, aprovechar progresivamente herramientas de telesalud cuando sean pertinentes y gestionar activamente los casos que enfrentan mayores barreras de acceso.

Debe precisarse que la conformación y operación integral de la RIITS no depende exclusivamente de la administración municipal, dado que la meta del PDSP asigna un papel fundamental al nivel departamental y a los demás actores del sistema. El municipio aporta mediante la identificación de las necesidades territoriales, la vigilancia del acceso, la coordinación local y la generación de información que permita configurar una red acorde con las condiciones de su población.

Dabeiba presenta avances favorables hacia las metas estratégicas seleccionadas del PDSP 2022-2031. Entre las principales fortalezas se encuentran el desarrollo de una planeación territorial basada cada vez más en evidencia; la actualización participativa del ASIS; la incorporación de la cartografía social; el reconocimiento de las particularidades de las comunidades campesinas e indígenas; el fortalecimiento progresivo de la Atención Primaria en Salud; la identificación de



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



determinantes sociales, ambientales y culturales; y la articulación de la gestión municipal con actores comunitarios e institucionales.

Una de las mayores fortalezas del municipio es precisamente el conocimiento cada vez más detallado de su territorio. La información obtenida directamente en las comunidades permite complementar los registros epidemiológicos y administrativos y reconocer barreras que no siempre se reflejan en los indicadores, tales como tiempos de desplazamiento, deterioro vial, falta de transporte, dificultades de acceso a agua segura, problemas de conectividad, prácticas culturales, redes comunitarias y percepción de las necesidades de salud.

Sin embargo, este conocimiento también evidencia la magnitud de los desafíos. La ruralidad y dispersión poblacional constituyen factores transversales que afectan prácticamente todas las metas analizadas, debido a que incrementan los costos de las intervenciones, dificultan la continuidad del seguimiento, aumentan los tiempos de desplazamiento y pueden limitar el acceso oportuno a servicios de mayor complejidad.

A estas condiciones se suman determinantes sociales cuya modificación excede las competencias exclusivas de la Secretaría de Salud, especialmente los relacionados con agua potable, saneamiento básico, vivienda, vías, transporte, educación, seguridad alimentaria, empleo, conectividad y condiciones ambientales.

Por otra parte, las comunidades indígenas demandan continuar fortaleciendo un modelo territorial que reconozca sus autoridades, prácticas culturales, formas de organización y condiciones particulares de acceso, incorporando progresivamente adecuaciones socioculturales en las estrategias de promoción, prevención, atención y participación social.

Los resultados relacionados con mortalidad materna e infantil, vacunación, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas, cáncer, salud mental y violencias deben considerarse señales que orientan el fortalecimiento de las metas estratégicas y no problemas independientes de estas. Su comportamiento demuestra la necesidad de consolidar la APS, mejorar el seguimiento nominal, ampliar la presencia extramural, fortalecer la articulación de las redes de servicios y actuar sobre los determinantes sociales.

En este sentido, el reto para los próximos años no consiste únicamente en ejecutar actividades, sino en consolidar progresivamente capacidades institucionales y territoriales que permanezcan en el tiempo.



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



Será necesario profundizar el fortalecimiento de la autoridad sanitaria; consolidar los equipos y estrategias de APS; avanzar en la transversalización efectiva del enfoque de género; fortalecer la implementación de la Rehabilitación Basada en Comunidad; transformar los hallazgos del ASIS y la cartografía social en acciones intersectoriales verificables; fortalecer la gestión del conocimiento y las capacidades del talento humano; mejorar la preparación frente a riesgos climáticos y emergencias; y contribuir desde el nivel municipal a la consolidación de una red territorial de servicios integrada, accesible y resolutive.

El cumplimiento de las metas estratégicas del PDSP hacia 2031 requerirá, por tanto, que la salud continúe siendo abordada como resultado de la acción conjunta de múltiples actores y sectores. Para Dabeiba, la Atención Primaria en Salud constituye el eje articulador más pertinente para lograrlo, siempre que se implemente con enfoque territorial, diferencial, étnico y comunitario y permita que las condiciones particulares de cada comunidad orienten efectivamente la planeación, asignación de recursos y organización de las respuestas institucionales.

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

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2025



Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
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	Mantener la Razón de Mortalidad Materna a 42 días en 0	M-M	0	497.50	-497.50		0		https://dssa.gov.co/mortalidad/
2	Mantener la Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda en 0	M-M	0	0.00	0.00		0		https://dssa.gov.co/mortalidad/
3	Disminuir la Tasa de Mortalidad en Niños Menores de 5 Años por Infección Respiratoria Aguda a 0	R	33.75	0.00	33.75		0		https://dssa.gov.co/mortalidad/
4	Mantener la Tasa de Mortalidad por Desnutrición en Menores de 5 Años en 0	M-M	0	0.00	0.00		0		https://dssa.gov.co/mortalidad/
5	Disminuir la Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de Mama en Mujeres a 5	R	8.3	40.90	-32.60		5		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
6	Disminuir la Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de la Próstata a 7	R	8.11	39.50	-31.39		7		https://dssa.gov.co/mortalidad/



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
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	
7	Disminuir la Tasa de Mortalidad en Niños Menores de un Año (Mortalidad Infantil) a 10	R	17.39	39.80	-22.41		10		https://dssa.gov.co/mortalidad/
8	Mantener la Tasa de Fiebre Amarilla * 100.000 habitantes en 0	M-M	0	0.00	0.00		0		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
9	Disminuir la Tasa de Tuberculosis * 100.000 habitantes a 15	R	24.6	60.46	-35.86		15		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
10	Mantener la Tasa VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA * 100.000 habitantes en 0	M-M	0	4.00	-4.00		0		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
11	Mantener la Tasa Sífilis Congenita * 100.000 habitantes en 0	M-M	0	0.00	0.00		0		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
12	Disminuir la Tasa de Morbilidad Materna Extrema * 1.000 nacidos vivos a 15	R	78.6	84.60	-6.00		15		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
13	Disminuir la Tasa de Dengue * 100.000 habitantes a 80	R	143.6	72.60	71.00		80		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/

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	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	Fuente utilizada
14	Disminuir la Tasa Total de Malaria * 100.000 habitantes a 1100	R	1907.5	709.40	1198.10		1100		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
15	Disminuir la Tasa Leishmaniasis Cutánea * población rural a 100	R	152.3	210.20	-57.90		100		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
16	Disminuir la Tasa de Agresión por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia * 100.000 habitantes a 100	R	114.9	197.50	-82.60		100		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
17	Disminuir la Tasa Accidente Ofídico * 100.000 habitantes a 10	R	32.8	40.30	-7.50		10		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
18	Disminuir la Tasa de Intentos de Suicidio * 100.000 habitantes a 5	R	24.6	44.30	-19.70		5		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
19	Aumentar la Cobertura de Vacunación BCG en niños y niñas Recién Nacidos o 50	A	44.4	21.91	22.49		50		https://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
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	
20	Mantener la Cobertura de Vacunación de la Tercera Dosis de Pentavalente en Niños y Niñas Menores de un Año o 95.9	M-C	95.9	45.82	50.08		95.9		
21	Mantener la Cobertura de Vacunación de la Triple Viral en Niños y Niñas de un Año por encima de 95	M-C	102.31	45.18	57.13		95		
22	Aumentar la Cobertura de Afiliación al SGSSS en el Municipio de Dabeiba	A	99.1	98.33	0.77		100		

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

Análisis:

Para el año 2025, el municipio de Dabeiba presenta un panorama desfavorable en el avance de las metas de resultado en salud pública. De las 22 metas evaluadas, solamente 7 muestran un comportamiento favorable o han alcanzado el valor programado, lo que equivale aproximadamente al 31,8 % de cumplimiento. Las 15 metas restantes, correspondientes al 68,2 %, presentan una tendencia negativa, se encuentran por debajo de la cobertura esperada o registran tasas superiores a los límites definidos por la entidad territorial.

Es importante considerar que los indicadores de vacunación tienen fecha de corte al 30 de junio de 2025, por lo que sus resultados representan un avance parcial del año y no pueden interpretarse todavía como el resultado definitivo de la vigencia. No obstante, las coberturas observadas evidencian un rezago importante que requiere acciones intensivas durante el segundo semestre.

Mortalidad materna, infantil y en menores de cinco años

Uno de los resultados más críticos corresponde a la razón de mortalidad materna a 42 días. El municipio partió de una línea de base de cero y registró en 2025 una razón de 497,50 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, alejándose de la meta de mantener el indicador en cero. En municipios con un número reducido de nacidos vivos, la ocurrencia de una sola muerte materna puede generar una razón muy elevada; sin embargo, esto no disminuye la gravedad del evento, dado que cada muerte materna constituye una alerta sanitaria y requiere análisis mediante unidad de análisis, identificación de demoras, seguimiento a las acciones de mejoramiento y fortalecimiento de la atención preconcepcional, prenatal, del parto y del puerperio.

La mortalidad infantil también registra un deterioro significativo. La tasa aumentó de 17,39 a 39,80 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, lo que representa un incremento de 22,41 puntos respecto a la línea de base y una diferencia de 29,80 puntos frente a la meta programada de 10. Este comportamiento constituye una de las principales alertas del municipio, debido a que puede reflejar problemas asociados con la atención prenatal, prematuridad, bajo peso al nacer, infecciones, anomalías congénitas, condiciones sociales adversas, atención tardía de signos de alarma y barreras para el acceso oportuno a servicios de mayor complejidad.

En contraste, se evidencian resultados positivos en tres indicadores de mortalidad en menores de cinco años. La mortalidad por enfermedad diarreica aguda se mantuvo en cero, la mortalidad

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

por desnutrición permaneció en cero y la mortalidad por infección respiratoria aguda disminuyó de 33,75 a cero, alcanzando la meta programada. Estos resultados sugieren un efecto favorable de las acciones de prevención, detección de signos de alarma, manejo de enfermedades prevalentes de la infancia y vigilancia nutricional. Sin embargo, deben mantenerse las intervenciones, especialmente en comunidades rurales e indígenas, debido a que la ausencia de casos en una vigencia no elimina el riesgo de reaparición.

Salud sexual, reproductiva y materna

La morbilidad materna extrema presenta un comportamiento desfavorable. La tasa aumentó de 78,6 a 84,6 casos por cada 1.000 nacidos vivos, alejándose de la meta de 15. Aunque la supervivencia de las mujeres frente a complicaciones obstétricas puede reflejar capacidad de respuesta de los servicios, el aumento del indicador evidencia una mayor ocurrencia de complicaciones graves durante el embarazo, parto o puerperio.

Este resultado, sumado a la mortalidad materna registrada, obliga a fortalecer la captación temprana de gestantes, la valoración integral del riesgo obstétrico, la adherencia a controles prenatales, la atención institucional del parto, la disponibilidad de transporte sanitario y la referencia oportuna hacia instituciones de mayor complejidad. También se requiere profundizar en el seguimiento de gestantes indígenas, rurales dispersas, adolescentes y mujeres con antecedentes de riesgo, mediante estrategias con enfoque territorial e intercultural.

En relación con la sífilis congénita, el municipio mantuvo la tasa en cero, cumpliendo la meta. Este resultado es favorable y debe sostenerse mediante tamizaje oportuno para sífilis durante el embarazo, tratamiento completo de la gestante y de su pareja, seguimiento de los casos y disponibilidad permanente de pruebas y medicamentos.

Por otra parte, la mortalidad por VIH/SIDA pasó de cero a 4 casos por cada 100.000 habitantes, incumpliendo la meta de mantener el indicador en cero. Este resultado hace necesario reforzar el diagnóstico temprano, la búsqueda activa de personas con riesgo, la vinculación y permanencia en el tratamiento antirretroviral, el seguimiento de la carga viral y la prevención de diagnósticos tardíos.

Enfermedades transmisibles y eventos de interés en salud pública

En las enfermedades transmitidas por vectores se observan resultados mixtos. La tasa de dengue disminuyó de 143,6 a 72,6 casos por cada 100.000 habitantes, alcanzando un resultado inferior a

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

la meta de 80. Esto representa una reducción de 71 puntos frente a la línea de base y constituye uno de los avances más relevantes del periodo.

La malaria también registra una reducción importante, al pasar de 1.907,5 a 709,4 casos por cada 100.000 habitantes, con una disminución de 1.198,1 puntos. El resultado se encuentra por debajo de la meta programada de 1.100, por lo que se considera cumplida. Sin embargo, la tasa continúa siendo elevada y confirma que la malaria sigue siendo un problema prioritario para Dabeiba. Por esta razón, deben sostenerse la búsqueda activa de casos, el diagnóstico y tratamiento oportunos, la entrega y uso adecuado de toldillos, el control de criaderos, la vigilancia entomológica y la participación comunitaria.

La fiebre amarilla se mantuvo en cero casos, cumpliendo la meta. No obstante, teniendo en cuenta las características rurales, selváticas y de movilidad poblacional del municipio, debe mantenerse la vigilancia epidemiológica, la vacunación de la población susceptible y el seguimiento de coberturas en zonas de riesgo.

La leishmaniasis cutánea muestra un deterioro, al aumentar de 152,3 a 210,2 casos en la población rural, superando ampliamente la meta de 100. El incremento de 57,9 puntos puede estar relacionado con la exposición ocupacional y ambiental, la presencia del vector, la dispersión rural y las dificultades para el diagnóstico oportuno. Se requiere fortalecer la identificación temprana de lesiones, la capacitación del personal sanitario, el tratamiento completo de los casos y las acciones comunitarias de prevención.

La tuberculosis también presenta una situación crítica. La tasa aumentó de 24,6 a 60,46 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que la meta establecida fue de 15. El incremento puede estar influido tanto por una mayor transmisión como por el fortalecimiento de la detección; por ello, debe analizarse conjuntamente con el número de sintomáticos respiratorios examinados, el porcentaje de contactos estudiados, el éxito terapéutico, la pérdida de seguimiento y la presencia de coinfección tuberculosis-VIH. Es prioritario garantizar el diagnóstico oportuno, el estudio de contactos y la adherencia al tratamiento.

Enfermedades no transmisibles

Los indicadores de mortalidad por cáncer muestran un comportamiento marcadamente desfavorable. La tasa de mortalidad por tumor maligno de mama aumentó de 8,3 a 40,9, frente a una meta de 5. De manera similar, la mortalidad por tumor maligno de próstata pasó de 8,11 a 39,5, mientras la meta programada fue de 7.

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

Estos incrementos pueden estar asociados con diagnósticos tardíos, barreras para acceder a servicios especializados, demora en la confirmación diagnóstica, dificultades en la referencia y contrarreferencia o discontinuidad en el tratamiento. En territorios con poblaciones pequeñas, pocos casos pueden producir variaciones pronunciadas en las tasas; no obstante, el resultado exige revisar cada defunción, identificar las etapas en que fueron diagnosticados los pacientes y evaluar la oportunidad entre la sospecha, el diagnóstico y el inicio del tratamiento.

Se recomienda fortalecer la detección temprana del cáncer de mama mediante educación para el reconocimiento de signos de alarma, examen clínico según el riesgo y acceso oportuno a mamografía. Para cáncer de próstata, deben implementarse acciones de información, valoración del riesgo y acceso a pruebas diagnósticas de acuerdo con los lineamientos nacionales y el criterio médico.

Salud mental, zoonosis y accidentes por animales

La tasa de intentos de suicidio aumentó de 24,6 a 44,3 casos por cada 100.000 habitantes, alejándose de la meta de 5. Este incremento de 19,7 puntos evidencia la necesidad de fortalecer la atención en salud mental, la detección temprana del riesgo suicida, el seguimiento posterior al intento, las rutas de atención, la intervención familiar y comunitaria y la articulación con instituciones educativas, líderes sociales y autoridades indígenas.

También se presenta un aumento en las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, cuya tasa pasó de 114,9 a 197,5, frente a una meta de 100. Este comportamiento requiere reforzar la vacunación antirrábica de perros y gatos, el control de animales sin propietario, la educación para la tenencia responsable y la atención oportuna de las personas expuestas.

Los accidentes ofídicos aumentaron de 32,8 a 40,3 casos por cada 100.000 habitantes, contrario a la meta de reducir la tasa a 10. El resultado difiere del comportamiento favorable observado en periodos anteriores y puede estar relacionado con la exposición rural, actividades agrícolas, desplazamientos por zonas boscosas y condiciones ambientales. Se requiere fortalecer la educación sobre prevención, el uso de elementos de protección, el traslado oportuno y la disponibilidad de suero antiofídico en los puntos estratégicos de atención.

Coberturas de vacunación

Las coberturas de vacunación son una de las áreas de mayor preocupación, aunque los datos

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

corresponden al primer semestre de 2025. La cobertura de BCG en recién nacidos fue de 21,91 %, frente a una línea de base de 44,4 % y una meta de 50 %. La tercera dosis de pentavalente alcanzó 45,82 %, frente a una meta de 95,9 %, y la triple viral registró 45,18 %, frente al valor programado de 95 %.

Aunque se espera que las coberturas acumuladas aumenten durante el segundo semestre, los resultados muestran que al 30 de junio no se había alcanzado siquiera el 50 % de las metas anuales en pentavalente y triple viral. Esto implica riesgo de acumulación de población susceptible y de aparición de brotes de enfermedades inmunoprevenibles.

Es indispensable fortalecer las jornadas extramurales, los equipos móviles de vacunación, la identificación nominal de niños y niñas con esquemas incompletos, la búsqueda activa de susceptibles, el seguimiento a recién nacidos, la articulación con las EPS y la ESE y la vacunación en comunidades indígenas y rurales dispersas. También debe revisarse el denominador poblacional empleado, especialmente cuando las coberturas históricas superan el 100 %, ya que esto puede indicar diferencias entre las proyecciones poblacionales y la población realmente atendida.

Aseguramiento en salud

La cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud disminuyó de 99,1 % a 98,33 %, lo que representa una reducción de 0,77 puntos porcentuales y un resultado inferior a la meta del 100 %. Aunque el municipio conserva una cobertura alta, el porcentaje restante puede corresponder a población con dificultades de identificación, novedades no actualizadas, movilidad entre regímenes, población migrante o habitantes de zonas rurales dispersas.

La alta afiliación no garantiza por sí misma el acceso efectivo. Por tanto, además de realizar jornadas de afiliación y depuración de bases de datos, debe evaluarse la oportunidad en la asignación de citas, el acceso a medicamentos, la disponibilidad de transporte, la referencia hacia otros niveles de complejidad y la continuidad de los tratamientos.

Las condiciones territoriales de Dabeiba, caracterizadas por ruralidad dispersa, dificultades de movilidad, población indígena, barreras culturales y limitaciones para acceder a servicios de mediana y alta complejidad, influyen directamente en la oportunidad de las intervenciones. En consecuencia, la respuesta institucional debe priorizar la atención primaria en salud con enfoque familiar, comunitario, diferencial e intercultural; el fortalecimiento de los equipos básicos de salud; las jornadas extramurales; la gestión del riesgo por parte de las EPS; el mejoramiento de

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

las rutas de referencia y contrarreferencia; y el seguimiento nominal de las poblaciones con mayor vulnerabilidad.

El municipio debe concentrar sus esfuerzos en analizar individualmente las muertes maternas e infantiles, intensificar el seguimiento a gestantes y menores de un año, recuperar las coberturas de vacunación, reforzar las acciones frente a tuberculosis y enfermedades transmitidas por vectores, y fortalecer las rutas de salud mental y detección temprana del cáncer. Estas intervenciones permitirán reducir las brechas territoriales y avanzar hacia el cumplimiento de las metas definidas para el periodo de gobierno.

8.1. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	15099155840	15017260347	99%
Coljugos (75%)	304490526	304490526	100%
Funcionamiento - Coljugos (25%)	157606294	132954777	84%
Departamento (Rentas Ceditas)	3139338081	3139338081	100%
Adres	17067862461	17067862461	100%
IVC (0,4%)	140252096	140252096	100%

8.1.1. Análisis

La adecuada gestión de los recursos del Fondo Local de Salud constituye un componente esencial para el fortalecimiento del sistema sanitario del municipio de Dabeiba. De acuerdo con la información del Componente Operativo Anual de Inversiones —COAI—, se observa una ejecución financiera altamente favorable, que refleja una adecuada capacidad institucional para administrar y aplicar los recursos provenientes de las diferentes fuentes de financiación del sector salud.

Para la vigencia analizada se programaron recursos por un total de \$35.908.705.298, de los cuales se ejecutaron \$35.802.158.288, alcanzando una ejecución financiera global aproximada del 99,7 %. La diferencia entre lo programado y lo ejecutado fue de \$106.547.010, equivalente únicamente al 0,3 % del presupuesto total. Este resultado evidencia un manejo eficiente de los recursos y una ejecución prácticamente total de las asignaciones contempladas en el COAI.

Es importante precisar que una parte significativa de los recursos destinados al régimen

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

	MUNICIPIO DE DABEIBA DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA NIT 890.980.094-5	
---	---	---

subsidiado corresponde a operaciones sin situación de fondos. Esto significa que los recursos se incorporan al presupuesto municipal, pero no ingresan directamente a la tesorería del municipio, debido a que son girados directamente por las entidades competentes a las EPS o a los prestadores de servicios de salud. Por tanto, su ejecución presupuestal debe analizarse considerando esta particularidad financiera y operativa.

Eje Estratégico	Fuente de Financiación	Subcuenta	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	IVC (0,4%)	Aseguramiento	\$ 140,252,096	\$ 140,252,096	100%
Atención Primaria en Salud	SGP	Aseguramiento	\$ 13,544,988,066	\$ 13,544,988,066	100%
Atención Primaria en Salud	Adres	Aseguramiento	\$ 17,067,862,461	\$ 17,067,862,461	100%
Atención Primaria en Salud	Departamento (Rentas Cedidas)	Aseguramiento	\$ 3,139,338,081	\$ 3,139,338,081	100%
Atención Primaria en Salud	Coljuegos (75%)	Aseguramiento	\$ 304,490,526	\$ 304,490,526	100%
Atención Primaria en Salud	SGP	Prestación de Servicios	\$ 664,340,438	\$ 631,340,438	95%
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	\$ 199,846,608	\$ 186,610,000	93%
Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género-diversidades, condiciones y situaciones	SGP	Salud Pública	\$ 98,000,000	\$ 98,000,000	100%
Determinantes Sociales de la Salud	SGP	Salud Pública	\$ 167,794,766	\$ 167,794,766	100%
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 233,120,877	\$ 233,120,877	100%
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	SGP	Salud Pública	\$ 15,000,000	\$ 15,000,000	100%
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	SGP	Salud Pública	\$ 156,065,085	\$ 120,406,200	77%
Personal de salud	SGP	Salud Pública	\$ 20,000,000	\$ 20,000,000	100%

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	Funcionamiento - Coljuegos (25%)	Otros Gastos en Salud	\$ 157,606,294	\$ 132,954,777	84%
---	----------------------------------	-----------------------	----------------	----------------	-----

En términos generales, la ejecución de los recursos del Fondo Local de Salud del municipio de Dabeiba presentó un comportamiento altamente favorable. De un total de \$35.908.705.298 programados en el COAI, se ejecutaron \$35.802.158.288, lo que representa un cumplimiento financiero global aproximado del 99,7 %. La diferencia no ejecutada fue de \$106.547.010, equivalente apenas al 0,3 % del presupuesto analizado.

La distribución de los recursos ya se encuentra organizada conforme a los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, superando la estructura anterior basada exclusivamente en dimensiones de salud pública. Esta organización permite relacionar con mayor claridad la inversión con las prioridades territoriales, como la atención primaria, la gobernabilidad, los determinantes sociales, las poblaciones diferenciales, el cambio climático, el conocimiento en salud pública y el fortalecimiento del talento humano.

El eje de Atención Primaria en Salud concentró la mayor proporción de los recursos, principalmente porque agrupa las partidas destinadas al aseguramiento de la población afiliada al régimen subsidiado. Debe precisarse que una parte importante de estos recursos se ejecuta sin situación de fondos, es decir, se incorpora al presupuesto municipal, pero no ingresa directamente a la tesorería, debido a que es girada por las entidades correspondientes a las EPS o a los prestadores de servicios de salud.

Dentro de este eje, los recursos del SGP destinados al aseguramiento alcanzaron una ejecución del 100 %, con un valor programado y ejecutado de \$13.544.988.066. De igual manera, los recursos de ADRES registraron una ejecución plena por \$17.067.862.461, las rentas cedidas del Departamento por \$3.139.338.081 y Coljuegos, correspondiente al 75 %, por \$304.490.526. Estos resultados evidencian una adecuada gestión de los recursos destinados a garantizar la continuidad del aseguramiento y la financiación de los servicios de salud.

En la subcuenta de prestación de servicios, también incluida en el eje de Atención Primaria en Salud, se programaron recursos del SGP por \$664.340.438, de los cuales se ejecutaron \$631.340.438, alcanzando un cumplimiento del 95 %. La diferencia fue de \$33.000.000. Aunque el nivel de ejecución es favorable, resulta necesario revisar las causas de esta disponibilidad no comprometida y determinar si estuvo asociada a menores necesidades de atención, saldos contractuales, trámites administrativos pendientes o dificultades en la facturación y reconocimiento de servicios.

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



En el eje de Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, los recursos de Inspección, Vigilancia y Control –IVC 0,4 %— destinados al aseguramiento alcanzaron una ejecución del 100 %, con un valor de \$140.252.096. Este comportamiento evidencia la utilización total de los recursos orientados al ejercicio de las competencias municipales de vigilancia, seguimiento y control del aseguramiento.

No obstante, en la subcuenta de salud pública de este mismo eje se programaron \$199.846.608 y se ejecutaron \$186.610.000, alcanzando un cumplimiento del 93 %. La diferencia no ejecutada fue de \$13.236.608. Aunque este resultado continúa siendo alto, requiere seguimiento, considerando que los recursos asociados con la gobernabilidad fortalecen procesos esenciales como la planeación, la vigilancia en salud pública, la participación social, el seguimiento de políticas y la capacidad de respuesta de la autoridad sanitaria.

El eje de Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género, diversidades, condiciones y situaciones presentó una ejecución del 100 %, con recursos programados y ejecutados por \$98.000.000. Este resultado es especialmente importante para Dabeiba, debido a la presencia de comunidades indígenas, población rural dispersa y grupos con condiciones diferenciales de vulnerabilidad. La ejecución total debe traducirse en intervenciones interculturales, participación comunitaria, adecuación de servicios y reducción de barreras de acceso.

De igual forma, el eje de Determinantes Sociales de la Salud alcanzó una ejecución plena de \$167.794.766. Este resultado refleja la priorización de acciones dirigidas a intervenir factores sociales, económicos, ambientales y territoriales que influyen en las condiciones de salud de la población. En el contexto municipal, estos recursos resultan fundamentales para abordar problemáticas relacionadas con pobreza, ruralidad, acceso al agua, saneamiento básico, seguridad alimentaria, vivienda, educación y movilidad.

El componente de salud pública del eje de Atención Primaria en Salud también logró una ejecución del 100 %, con un valor de \$233.120.877. Esta inversión debe contribuir al fortalecimiento de las intervenciones colectivas, la búsqueda activa comunitaria, la educación para la salud, la promoción de hábitos saludables, la prevención de enfermedades y el acercamiento de los servicios a las comunidades rurales y dispersas.

Por su parte, el eje de Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias presentó una ejecución total de los \$15.000.000 programados. Aunque su participación financiera es reducida

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co



PROGRAMAS
DE DESARROLLO CON
ENFOQUE TERRITORIAL



MUNICIPIO DE DABEIBA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – REPÚBLICA DE COLOMBIA
NIT 890.980.094-5



frente al total del COAI, su importancia estratégica es alta, teniendo en cuenta la exposición del municipio a eventos naturales, emergencias sanitarias, enfermedades transmitidas por vectores y dificultades de acceso derivadas de las condiciones geográficas.

El eje de Personal de salud alcanzó igualmente una ejecución del 100 %, con recursos por \$20.000.000. Esta inversión debe orientarse al fortalecimiento de las capacidades del talento humano, la actualización técnica, la formación continua y la mejora de la respuesta institucional frente a las necesidades del territorio.

La principal brecha de ejecución dentro de las acciones de salud pública se identificó en el eje de Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria, financiado con recursos del SGP. De \$156.065.085 programados, se ejecutaron \$120.406.200, correspondiente a un cumplimiento del 77 %. La diferencia no ejecutada fue de \$35.658.885, siendo este el porcentaje de ejecución más bajo entre los rubros analizados.

Esta subejecución requiere una revisión específica, debido a que el eje comprende procesos fundamentales como la gestión de la información, el análisis de situación de salud, la vigilancia epidemiológica, la investigación, la apropiación social del conocimiento, la toma de decisiones basada en evidencia y el fortalecimiento de los sistemas de información. Las limitaciones en este componente pueden afectar la capacidad institucional para identificar riesgos, priorizar problemas, evaluar resultados y orientar oportunamente las intervenciones.

Adicionalmente, en este mismo eje se encuentran los recursos de Funcionamiento – Coljugos (25 %), clasificados en la subcuenta de otros gastos en salud. Se programaron \$157.606.294 y se ejecutaron \$132.954.777, alcanzando un cumplimiento del 84 %. La diferencia no ejecutada fue de \$24.651.517.

Esta ejecución parcial estuvo relacionada con diferencias entre los valores presupuestados de vigencias anteriores y los saldos que realmente se encontraban disponibles en tesorería. Ante la falta de certeza sobre la disponibilidad efectiva y el origen de algunos recursos, la administración optó por no comprometer la totalidad del rubro hasta efectuar las verificaciones presupuestales, contables y financieras correspondientes. Esta decisión constituye una medida de prudencia fiscal; sin embargo, evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de empalme, conciliación y depuración de saldos.

Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co

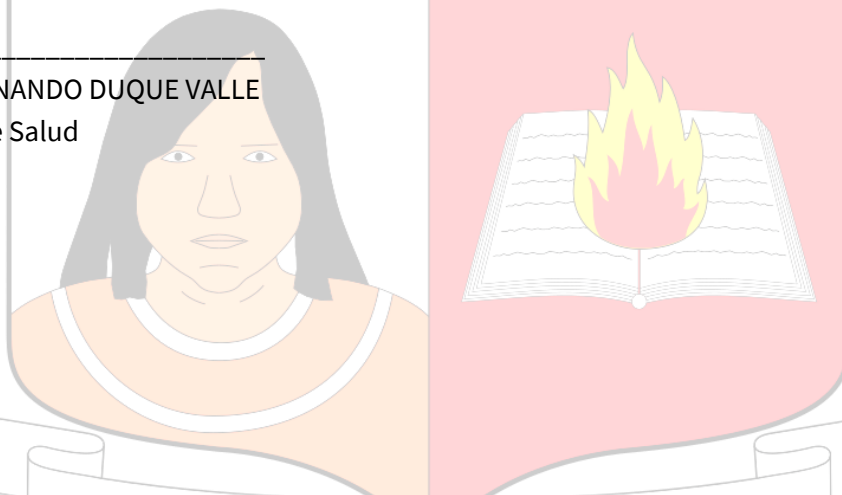
9. Conclusiones

Dabeiba ha avanzado en la organización institucional, la planeación participativa, la ejecución financiera y el control de algunos eventos de salud pública. No obstante, los resultados evidencian que las condiciones territoriales, sociales, culturales y geográficas continúan generando profundas barreras para el cumplimiento del Plan Territorial de Salud.

El principal reto consiste en convertir la capacidad administrativa y financiera en resultados concretos sobre la salud de la población. Para ello, se requiere fortalecer la atención primaria, los equipos extramurales, el seguimiento nominal, el transporte sanitario, la vigilancia epidemiológica, la gestión del riesgo por parte de las EPS y la articulación con otros sectores.

Finalmente, el cumplimiento de las metas dependerá de que las intervenciones sean diferenciadas según las características de cada vereda, comunidad indígena, grupo poblacional y familia. Dabeiba necesita un modelo de gestión territorial que acerque los servicios a la población, reduzca las barreras de acceso y permita evaluar no solo cuánto se ejecuta, sino también qué cambios reales se logran en la salud y calidad de vida de sus habitantes.

ANDREY FERNANDO DUQUE VALLE
Secretario de Salud



PUERTA DE URABA



Carrera Murillo Toro Nro. 10 – 75. Palacio Municipal

Tel.: 300 912 5415 EXT 5101 Fax.: (604) 859 01 02. Código Postal: 057430

Email: alcaldia@dabeiba-antioquia.gov.co Web: www.dabeiba-antioquia.gov.co