



Alcaldía de Envigado

Secretaría de Salud

Envigado®

Informe de Monitoreo y Evaluación del Plan Territorial de Salud

Envigado 2025



Alcaldía de Envigado



Evaluación y Monitoreo del Plan Territorial de Salud - PTS, 2025.

Salomé Londoño Zapata
Secretaría de Salud de Envigado

Realizado por:

Yesenia Leandra Correa Valencia
Epidemióloga
Dirección de Gestión del Conocimiento y Planeación en Salud

Envigado, 2026.

Contenido

2.	Introducción.....	5
3.	Descripción General del Municipio	5
4.	Generalidades del PDSP y del PTS	7
5.	Objetivo General	9
6.	Objetivos Específicos	9
7.	Alcance	10
8.	Resultados de la Evaluación	10
8.1	Cumplimiento de las metas estratégicas y de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS	10
8.1.1	Análisis de las metas estratégicas	10
8.1.2.1	Seguridad Alimentaria y Nutricional	21
8.1.2.2	Inseguridad Alimentaria Severa	23
8.1.2.3	Programa Vigilancia Epidemiológica.....	30
8.1.2.4	Dirección de Salud Pública	31
8.1.2.5	Dirección de Salud Mental	32
8.1.2.6	Dirección de Gestión de Servicios	36
8.1.2.7	Dirección de Control de Factores de Riesgo	37
8.1.2.8	Dirección de Gestión del Conocimiento y Planeación.....	39
8.1.2.9	Dirección de Aseguramiento.....	40
8.2.	Seguimiento financiero por fuente de financiación.....	43
9.	Conclusiones Generales	46
10.	Referencias Bibliográficas	48

Lista de figuras

Figura 1. Pirámide poblacional. Envigado, 2020, 2025, 2030.7

Figura 2 Análisis de la contribución del Plan Territorial de Salud al cumplimiento de las Metas
Estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. Envigado, 2025. 10

Figura 3 Boletín epidemiológico de dengue. Colombia, semana epidemiológica 48, 2025.20

Figura 4 Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2025, Envigado.21

Figura 5 Seguimiento financiero por fuente de financiación, Envigado 2025.43

Lista de Tablas

Tabla 1 Revisión de los criterios de calidad en la formulación de las metas de resultado
del Plan Territorial de Salud de Envigado, 2024–2027. 17

Tabla 2 Inseguridad alimentaria en hogares. Encuesta de Calidad de Vida 2024, Envigado
..... 27

Tabla 3 Seguimiento financiero por fuente de financiación, Envigado 2025. 43

Lista de Mapas

Mapa 1 Mapa división política administrativa y límites. Envigado, 2025.6

2. Introducción

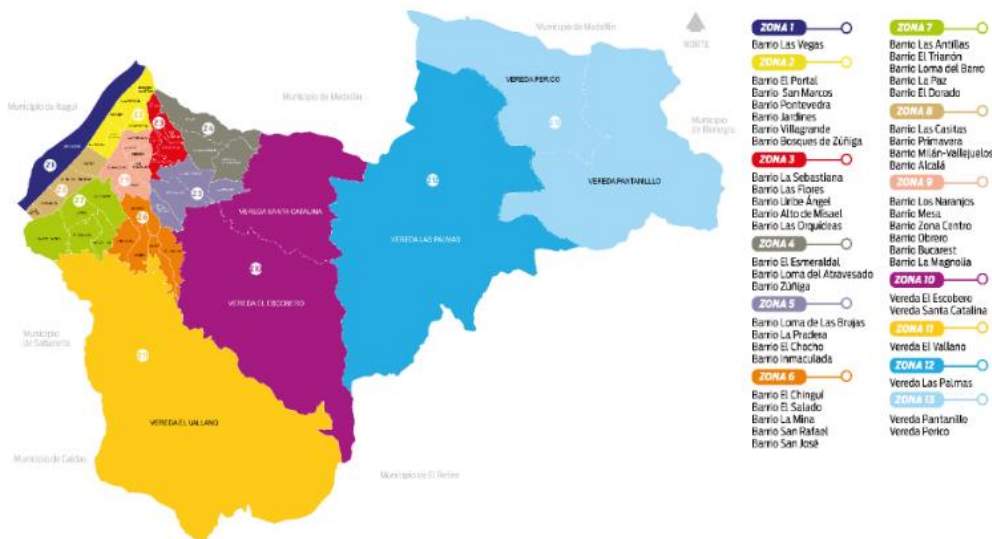
El Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento a las competencias y obligaciones de seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento establecidas para el sector salud y a la luz de los principios y los enfoques planteados en el mismo plan, define el mecanismo de monitoreo y evaluación 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.

3. Descripción General del Municipio

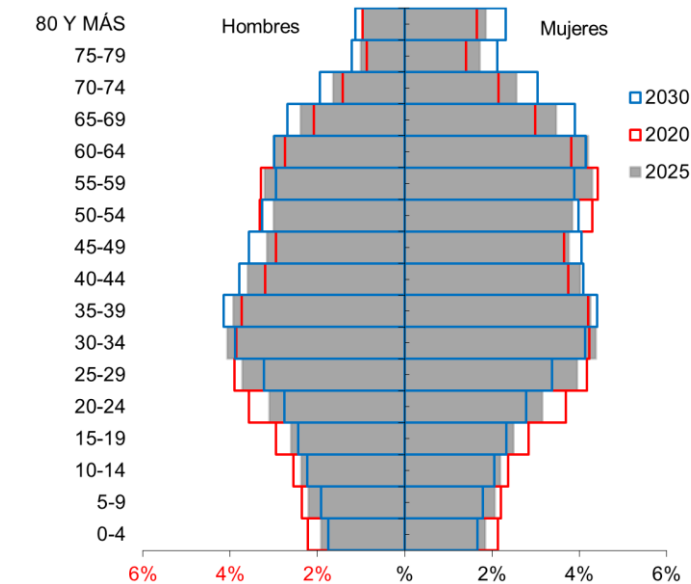
El municipio de Envigado se localiza en la zona suroriental del Valle de Aburrá, área metropolitana de Medellín, con una extensión de 79,36 km² distribuidos en 12,1 km² urbanos (15,2%) y 67,76 km² rurales (84,8%), organizados en 39 barrios y 9 zonas urbanas, además de 6 veredas agrupadas en 4 zonas rurales. Para 2025 contó con una población proyectada de 250.012 habitantes, con una densidad de 4.902,2 hab/km² y una concentración del 96,9% en el área urbana, condiciones territoriales y demográficas que configuran el punto de partida para el análisis de los determinantes sociales de la salud en el territorio.



Mapa 1 Mapa división política administrativa y límites. Envigado, 2025.
Fuente: Departamento Administrativo de Planeación, Municipio de Envigado, 2025.

El perfil epidemiológico municipal está determinado por una transición demográfica avanzada, evidenciada en una pirámide poblacional de tipo regresivo, un índice de envejecimiento que pasó del 98% al 124% entre 2020 y 2025, y una Tasa de Crecimiento Natural que se mantiene negativa desde 2020, alcanzando -1,4 en 2024, lo que confirma que las defunciones superan de manera persistente a los nacimientos. Este comportamiento demográfico, sumado a que la población de 60 años y más representará cerca del 25% del total municipal en 2030, constituye la base epidemiológica que sustenta la identificación de necesidades y la formulación de metas en salud, orientadas a fortalecer el envejecimiento saludable, la gestión de la cronicidad y los cuidados paliativos, en coherencia con el perfil de doble carga que enfrenta el municipio. De manera paralela, el ejercicio de priorización participativa identificó como núcleo crítico de inequidad la salud materno infantil, particularmente en la población migrante y en el régimen subsidiado, grupos que presentan mayores barreras educativas, socioeconómicas y legales de acceso a los servicios de salud institucionales y extramurales, lo cual puede traducirse en mayores tasas de fecundidad, baja asistencia a controles prenatales, bajo peso al nacer y mayor morbilidad del binomio madre-hijo, a pesar de que los indicadores municipales continúan siendo más favorables que los departamentales y nacionales.

Figura 1. Pirámide poblacional. Envigado, 2020, 2025, 2030.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS Población por grupo de edad.

Estas problemáticas, identificadas mediante el análisis cuantitativo de fuentes oficiales y el proceso participativo de cartografía social, evidencian brechas asociadas tanto a la estructura poblacional envejecida como a las condiciones diferenciales de poblaciones vulnerables, lo que hace necesario que las metas del Plan Territorial de Salud se planteen de forma coherente con dichas necesidades, focalizando acciones intersectoriales hacia dos grandes núcleos: por un lado, la reducción de inequidades en salud materno infantil mediante el fortalecimiento del acceso oportuno de la población migrante y subsidiada; y por otro, la garantía de una atención integral, accesible y con enfoque diferencial para la población adulta mayor, en el marco del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo y de la Atención Primaria en Salud, de modo que la respuesta institucional se articule efectivamente con las condiciones territoriales, demográficas y sociales propias del municipio.

4. 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 objetivos, 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.

5. 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.

6. Objetivos Específicos

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

7. Alcance

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

8. Resultados de la Evaluación

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

8.1.1 Análisis de las metas estratégicas

El presente apartado analiza la forma en que las intervenciones del Plan Territorial de Salud del Municipio Envigado, ejecutadas durante la vigencia 2025, contribuyen al logro progresivo de las Metas Estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. El análisis no mide el cumplimiento porcentual de las metas nacionales del PDSP, sino la contribución territorial verificable a partir de los indicadores, metas y valores ejecutados registrados en la matriz estratégica del PTS.

Figura 2 Análisis de la contribución del Plan Territorial de Salud al cumplimiento de las Metas Estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. Envigado, 2025.

Eje estratégico PDSP	Metas PDSP relacionadas	Indicadores PTS relacionados	Avance 2025 observado	Lectura técnica
Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública	2	13	13 indicadores con cumplimiento/avance satisfactorio; 0 no cumplidos; 0 no programados o no cuantificables (sin valor logrado 2025 en la matriz).	Contribución al desarrollo progresivo de las metas nacionales mediante ejecución del PTS 2025.
Cambio Climático, Emergencias, Desastres y Pandemias	1	3	2 indicadores con cumplimiento/avance satisfactorio; 1 no cumplido (incidencia de dengue, 50,8 x100 mil vs. meta ≤20); 0 no programados o no cuantificables.	Contribución parcial al desarrollo progresivo de las metas nacionales; alerta puntual en vigilancia y control de arbovirosis (dengue) mediante ejecución del PTS 2025.
Pueblos y Comunidades Étnicas y Campesinas, Mujeres, Sectores LGBTIQ+ y	1	2	2 indicador con cumplimiento/avance satisfactorio; 0 no cumplidos; 0 no programado o no cuantificable (sin valor logrado 2025 en la matriz).	Contribución al desarrollo progresivo de las metas nacionales mediante ejecución del PTS 2025.

Eje estratégico PDSP	Metas PDSP relacionadas	Indicadores PTS relacionados	Avance 2025 observado	Lectura técnica
Otras Poblaciones				
Determinantes Sociales de la Salud	2	4	4 indicadores con cumplimiento/avance satisfactorio; 0 no cumplidos; 0 no programado o no cuantificable (sin valor logrado 2025 en la matriz).	Contribución al desarrollo progresivo de las metas nacionales mediante ejecución del PTS 2025.
Atención Primaria en Salud	3	8	8 indicadores con cumplimiento/avance satisfactorio; 0 no cumplidos; 0 no programados o no cuantificables (sin valor logrado 2025 en la matriz).	Contribución al desarrollo progresivo de las metas nacionales mediante ejecución del PTS 2025.
Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria	3	6	6 indicadores con cumplimiento/avance satisfactorio; 0 no cumplidos; 0 no programados o no cuantificables (sin valor logrado 2025 en la matriz).	Contribución al desarrollo progresivo de las metas nacionales mediante ejecución del PTS 2025.
Personal de Salud	1	1	1 indicadores con cumplimiento/avance satisfactorio; 0 no cumplidos.	Contribución al desarrollo progresivo de las metas nacionales mediante ejecución del PTS 2025.

Fuente: Elaboración propia a partir de matriz componente estratégico PTS, Envigado 2026.

Eje. Atención Primaria en Salud

El eje de Atención Primaria en Salud concentra 8 de los 20 indicadores de resultado del componente estratégico (40% del total), lo cual refleja su carácter nuclear dentro del modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo adoptado por el municipio de Envigado.

Metas estratégicas del PDSP a las que apunta este eje:

"A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud."

"A 2031 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."

"A 2031 se fortalecerá por lo menos el 50% de la infraestructura pública en salud que se identifique y priorice para incrementar la oferta equitativa de servicios de baja, mediana y alta complejidad fortaleciendo la atención primaria en salud."

Las tres metas estratégicas de este eje apuntan a resolver las necesidades en salud en el nivel primario de atención, poner en operación una red integral territorial de salud (RIITS) y fortalecer la infraestructura pública en salud. Los cuatro indicadores territoriales con avance satisfactorio en 2025 —tasa de intento de suicidio (75,2 frente a una meta ≤ 102), tasa de suicidio (4,91 frente a $\leq 6,0$), inseguridad alimentaria severa (0,91% frente a $\leq 4,52\%$) y satisfacción global con los servicios de salud (94,8% frente a la meta de mantenimiento del 91%)— evidencian que las rutas de atención primaria en salud mental y las estrategias de seguridad alimentaria del municipio están resolviendo necesidades de la población en el primer nivel de atención, contribuyendo así a la primera de las tres metas. Por su parte, los cuatro indicadores restantes —cobertura de lactancia materna, cobertura del Régimen Subsidiado, oportunidad en la activación de rutas de salud mental y cobertura del Plan de Intervenciones Colectivas— también alcanzaron las metas definidas para la vigencia, lo que refuerza la contribución territorial del municipio hacia la consolidación de la red integral de salud (RIITS) y el fortalecimiento de la infraestructura pública en salud.

Eje. Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública

El eje de Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública agrupa el mayor número de indicadores de resultado (13, equivalentes al 65% del total), lo cual evidencia su función articuladora y transversal más que la existencia de metas exclusivas de este eje.

Metas estratégicas del PDSP a las que apunta este eje:

"A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas."

"A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria."

De los 13 indicadores territoriales asociados a este eje estratégico, la totalidad (13; 100 %) registró un desempeño satisfactorio durante la vigencia 2025. Entre los principales resultados se destaca que la incidencia de casos autóctonos de eventos en proceso de eliminación o erradicación y la incidencia de rabia animal se mantuvieron en cero casos, evidenciando la efectividad de las acciones de vigilancia y control. Asimismo, la satisfacción global con los servicios de salud alcanzó el 94,8 %, el porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida llegó al 58,92 %, la tasa de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) se redujo a 9,8 por 100.000 habitantes y el Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) se ubicó en 0,6 %, clasificándose sin riesgo.

Estos resultados constituyen evidencia del fortalecimiento de la rectoría sanitaria, de la capacidad de gestión de la autoridad sanitaria municipal y de la implementación efectiva de las intervenciones contempladas en el Plan Territorial de Salud, contribuyendo de manera

directa al logro de las metas estratégicas definidas para este eje del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

De igual manera, los siete indicadores restantes —relacionados con la cobertura del Centro de Escucha, las Zonas de Orientación Escolar (ZOE), el fortalecimiento del Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), la vigilancia de la tuberculosis, la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), la oportunidad en la atención en salud mental y el Índice de Desempeño Municipal en Salud— alcanzaron las metas definidas para la vigencia, evidenciando un avance consistente hacia el cumplimiento de los compromisos establecidos para el cuatrienio. Cabe resaltar que, en el caso del indicador "Aumentar la cobertura de población intervenida con las estrategias para el fortalecimiento del Plan Ampliado de Inmunizaciones a 67,5 % al año 2027", al cierre de la vigencia 2025 se alcanzó una cobertura de 73,6 %, superando ampliamente tanto la meta anual como la meta proyectada para el cuatrienio, lo que refleja el fortalecimiento de las estrategias territoriales de vacunación y la capacidad institucional para garantizar el acceso oportuno a los biológicos priorizados.

Eje. Determinantes Sociales de la Salud

El eje de Determinantes Sociales de la Salud presenta 4 indicadores de resultado que, si bien numéricamente reducidos, son conceptualmente relevantes por su vínculo con las causas estructurales de la inequidad en salud.

Metas estratégicas del PDSP a las que apunta este eje:

"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 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."

Los tres indicadores con avance satisfactorio en 2025 —personas dependientes del cuidado (59%), incidencia de casos autóctonos de eliminación/erradicación (0) y satisfacción global con los servicios de salud (94,8%)— aportan de manera directa a ambas metas estratégicas, en tanto reflejan tanto la respuesta institucional con participación de actores del territorio como la integración de estrategias que afectan positivamente los determinantes sociales de la salud. La cobertura del aseguramiento en salud del Régimen Subsidiado, cuarto indicador asociado, alcanzó para el año 2025 la meta esperada.

Eje. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria

El eje de Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria reúne 6 indicadores orientados principalmente a la calidad de la información y el desempeño institucional: el índice de desempeño municipal en salud (97,8 %, frente a una meta de mantenimiento $\geq 94,08$ %) y el índice de desempeño del Plan Territorial de Salud (90 %, frente a una meta de sostenimiento del 100 %) funcionan como indicadores centinela de la gestión integral del sistema de información en salud. Su articulación con indicadores de vigilancia epidemiológica (eliminación de eventos inmunoprevenibles, enfermedades transmitidas por

alimentos) es consistente con el principio de que la toma de decisiones basada en evidencia.

Metas estratégicas del PDSP a las que apunta este eje:

"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."

"A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.

"A 2031 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."

Los tres indicadores con avance satisfactorio en 2025 —incidencia de casos autóctonos de eliminación/erradicación (0), satisfacción global con los servicios de salud (94,8%) y tasa de enfermedades transmitidas por alimentos (9,8)— evidencian una vigilancia epidemiológica activa y un uso efectivo de la información en salud pública, lo que contribuye de manera indirecta a las tres metas de fortalecimiento de capacidades técnicas, generación de conocimiento y apropiación social del conocimiento. A esto se suma que los indicadores más directamente asociados a estas metas —índice de desempeño municipal en salud (97,8%), índice de desempeño del Plan Territorial de Salud en el avance de los indicadores (90%) y cobertura del aseguramiento en salud del Régimen Subsidiado (100%)— obtuvieron resultados satisfactorios en los procesos de recertificación en salud de la vigencia 2025, evaluados desde el orden departamental. Estos resultados, permiten afirmar que el eje cuenta con una contribución territorial verificable y consistente hacia sus tres metas estratégicas del PDSP.

Eje. Personal de salud

El eje de Personal de salud presenta la menor densidad de indicadores de resultado (1), limitado a la cobertura del aseguramiento en régimen subsidiado.

Meta estratégica del PDSP a la que apunta este eje:

"Se contará con al menos un promotor de salud por cada Equipo Básico de Salud reconocidos por las comunidades, formados y vinculados en el marco del fortalecimiento del Modelo de Salud basado en la Atención Primaria en Salud."

El único indicador asociado a esta meta estratégica, la cobertura del aseguramiento en salud del Régimen Subsidiado, con línea base (99,5%). No obstante, al cierre de la vigencia 2025 el municipio contó con 11 Equipos Básicos de Salud constituidos por resolución del Ministerio de Salud y Protección Social, que apoyaron las acciones de salud pública en el territorio, especialmente en las zonas rurales. A estos se sumaron otros 3 equipos vinculados a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), para un total de 14 Equipos Básicos de Salud en operación a diciembre de 2025. Esta información constituye evidencia territorial relevante para la meta.

Eje. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias

El eje de Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias incorpora 3 indicadores de naturaleza eminentemente epidemiológico-ambiental: el índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA municipal: 3,2 como línea base, categoría de riesgo bajo según la clasificación normativa vigente, alcanzando en 2025 un resultado de 0,6), la incidencia de rabia animal (línea base y meta en 0, es decir, mantenimiento del estatus de eliminación) y la incidencia de dengue (línea base y meta en 20 casos, lo que sugiere una meta de contención más que de reducción). Estos indicadores son coherentes con la vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores y de origen hídrico, sensibles a la variabilidad climática, por lo que su interpretación debe considerar el comportamiento estacional y los determinantes ambientales del territorio.

Meta estratégica del PDSP a la que apunta este eje:

"A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial."

Este eje apunta a una única meta estratégica del PDSP, centrada en sistemas de alerta temprana frente al riesgo climático. El índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (0,6, muy por debajo del umbral de riesgo bajo de 3,3) y la incidencia de rabia animal (0) evidencian una vigilancia ambiental en salud efectiva que contribuye a esa meta. No obstante, la incidencia de dengue alcanzó 50,8 casos por 100 mil habitantes, más del doble de la meta municipal (≤ 20), lo que indica que el sistema de alerta temprana frente a la vulnerabilidad por vectores asociados al cambio climático no está operando con la misma efectividad que en los otros dos indicadores del eje, y requiere refuerzo para contribuir de manera consistente a la meta nacional.

Eje Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación

El eje de Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación cuenta con 2 indicadores de resultado (cobertura del PIC y personas dependientes de cuidado que mejoran su calidad de vida).

Meta estratégica del PDSP a la que apunta este eje:

"A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales han implementado la Estrategia de Transversalización del Enfoque de Género en la Planeación Integral en Salud."

El eje apunta a la implementación de la Estrategia de Transversalización del Enfoque de Género en la Planeación Integral en Salud. El indicador de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida, con un logro de 59% frente a una meta municipal de mantenimiento del 48%, respalda esta meta al reflejar una atención con enfoque diferencial hacia población cuidadora, mayoritariamente mujeres; el indicador cobertura del PIC alcanza para la vigencia la meta definida.

Alineación Estratégica: Contribución al Nivel Nacional (PDSP)

Gobernabilidad y Gobernanza	13/13 indicadores satisfactorios (100%)
Atención Primaria en Salud (APS)	8/8 indicadores satisfactorios (100%)
Conocimiento y Soberanía Sanitaria	6/6 indicadores satisfactorios (100%)
Determinantes Sociales	4/4 indicadores satisfactorios (100%)
Poblaciones y Enfoque Diferencial	2/2 indicadores satisfactorios (100%)
Personal de Salud	1/1 indicadores satisfactorios (100%)
Cambio Climático y Emergencias	2/3 indicadores (Alerta puntual por brote nacional de Dengue)

El 100% de las intervenciones del PTS demuestran una contribución territorial verificable a las metas nacionales del modelo preventivo, predictivo y resolutivo.

NotebookLM

5.1.1. Metas de resultado

Para el monitoreo y la evaluación del Plan Territorial de Salud (PTS) 2024-2027 en el municipio de Envigado se definió un total de 20 indicadores de resultado, distribuidos equitativamente en dos componentes: el 50% corresponde a indicadores de resultado en salud (medidas de efecto sobre el estado de salud de la población), mientras que el 50% restante corresponde a indicadores de proceso y desempeño institucional, orientados a evaluar la calidad de la gestión de la Secretaría de Salud municipal, mediante atributos de cobertura, oportunidad e índice de desempeño municipal y del PTS.

En relación con los indicadores de cobertura, se priorizaron aquellos asociados a los principales programas y proyectos institucionales. Desde la Dirección de Salud Pública se incorporaron los indicadores de cobertura del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Desde la Dirección de Aseguramiento se incluyó la cobertura de afiliación al régimen subsidiado, y desde la Dirección de Seguridad Alimentaria y Nutricional se priorizó, como indicador trazador de resultado, la cobertura de lactancia materna.

Adicionalmente, se incorporaron indicadores de cobertura de las acciones de vigilancia epidemiológica en salud pública, así como de las estrategias de salud mental —Centros de Escucha (CE) y Zonas de Orientación Escolar (ZOE)—, complementados con un indicador de oportunidad en la activación de las rutas integrales de atención en salud mental, con el fin de dar cuenta de la capacidad de respuesta institucional frente a los eventos identificados.

Por su parte, desde la Dirección de Gestión del Conocimiento y Planeación se consideró pertinente incluir indicadores de desempeño del Plan Territorial de Salud

y de la gestión en salud en términos generales, orientados a garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente, el uso adecuado de los recursos asignados y la oportunidad en el cumplimiento de los requerimientos normativos aplicables al sector.

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

Tabla 1 Revisión de los criterios de calidad en la formulación de las metas de resultado del Plan Territorial de Salud de Envigado, 2024–2027.

I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Tipo de Meta	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
1	A 2027, disminuir el tiempo promedio de espera para de la activación de la ruta de atención en salud mental de 52 a 41 días (oportunidad)	Disminución	48	0	1
2	A 2027, aumentar la cobertura de la estrategia Centro de Escucha a 33%	Aumento	33	0	1
3	A 2027, aumentar la cobertura de la estrategia Zonas de Orientación Escolar a 70%	Aumento	70	0	1
4	A 2027, mantener la cobertura de asesorías y acompañamientos en lactancia materna (demanda), al 100%	Mantenimiento	100	0	1
5	A 2027, aumentar la cobertura de población atendida con el Plan de Intervenciones Colectivas a 18%	Aumento	18	0	1
6	A 2027, aumentar la cobertura de población intervenida con las estrategias para el fortalecimiento del Plan Ampliado de Inmunización a 67,5	Aumento	67,5	0	1
7	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas con tuberculosis en 100%	Mantenimiento	100	0	1
8	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la cobertura del aseguramiento en salud del Régimen Subsidiado como mínimo en 99,5%	Mantenimiento	99,5	0	1
9	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el índice de desempeño municipal en salud en 94,08% o más	Mantenimiento	94,08	0	1
10	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el índice de desempeño del Plan Territorial de Salud, en 100%	Mantenimiento	100	0	1
11	A 2027, disminuir la Tasa de intentos de suicidio a 102 por 100 mil habitantes	Disminución	102	1	1
12	A 2027, disminuir la Tasa de suicidios a 6,0 por 100 mil habitantes	Disminución	6	1	1
13	A 2027, disminuir la percepción de Inseguridad alimentaria severa a 4,52	Disminución	4,52	1	1
14	A 2027, aumentar el porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida a 48%	Aumento	48	1	1
15	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) en cero	Mantenimiento	0	1	1

I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
	Meta de Resultado	Tipo de Meta	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
16	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el indicador de satisfacción global con los servicios de salud en 91% o más	Mantenimiento	91	1	1
17	Tasa de enfermedades transmitidas por alimentos	Disminución	15	1	1
18	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano municipal por debajo de 3,3	Mantenimiento	3,2	1	1
19	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la Incidencia de rabia animal en cero	Mantenimiento	0	1	1
20	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de dengue en 20 por cien mil habitantes o menos	Disminución	20	1	1

Fuente: Plan Territorial de Salud de Envigado 2024–2027. Elaboración propia.

El análisis de los resultados en salud evidencia un cumplimiento del 90 % de las metas de resultado establecidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), reflejando avances significativos en el logro de los efectos esperados sobre las condiciones de salud y la calidad de vida de la población Envigadeña. Estos resultados son consecuencia de la implementación de los programas, proyectos y estrategias contemplados en el PTS, orientados a dar respuesta a las necesidades prioritarias de salud de la comunidad.

La única meta de resultado que no alcanzó el cumplimiento esperado correspondió al indicador de incidencia de dengue, situación atribuible al comportamiento epidemiológico presentado durante la vigencia 2025, en el marco de un fenómeno que afectó de manera generalizada al país y, particularmente, al departamento de Antioquia.

De acuerdo con la información publicada por el Instituto Nacional de Salud (INS), con corte al período epidemiológico XII de 2025 (semana epidemiológica 48), en Colombia se notificaron de manera acumulada 117.710 casos de dengue y se confirmaron 107 defunciones asociadas al evento. Aunque estos datos son preliminares y pueden presentar ajustes derivados del proceso de depuración de las bases de vigilancia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), evidencian que el dengue continuó representando un evento de alta relevancia en salud pública por su magnitud y por el impacto generado en la morbilidad y mortalidad de la población.

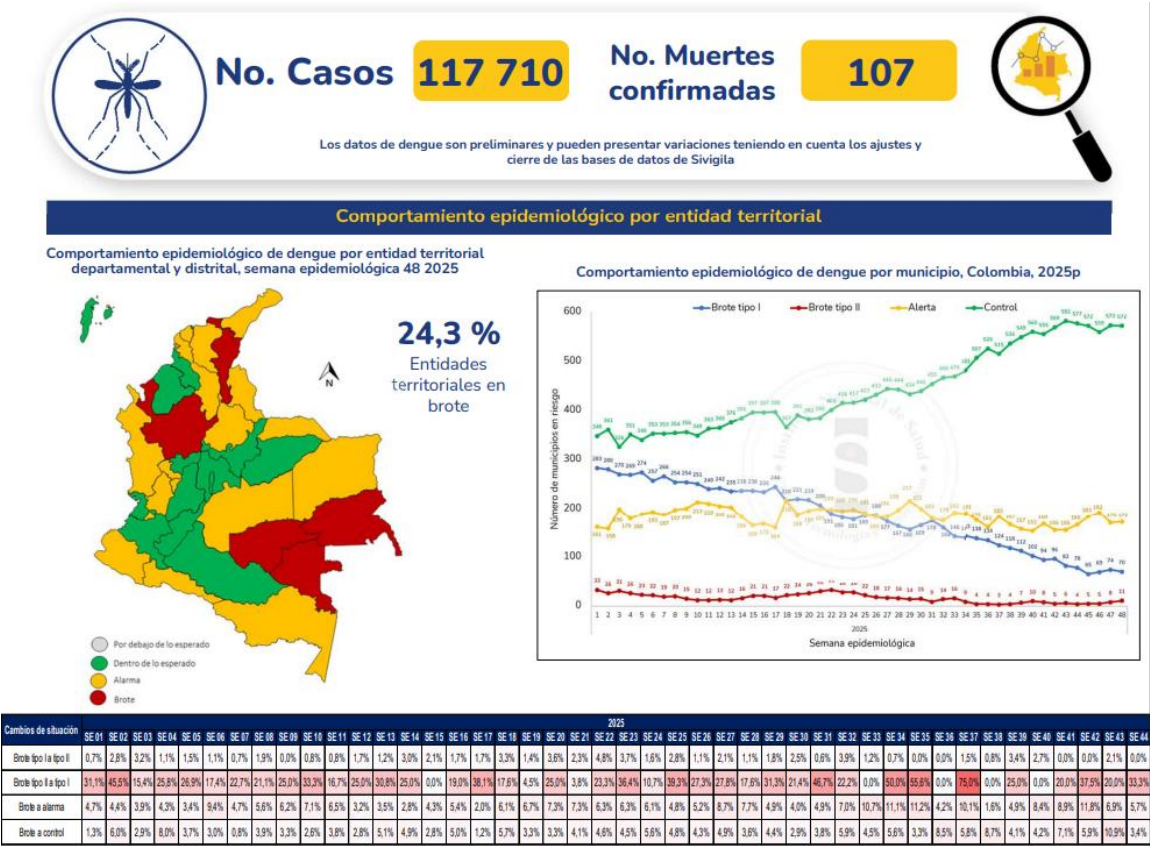
Si bien el comportamiento epidemiológico nacional mostró una disminución progresiva de la transmisión durante el transcurso de 2025 en comparación con el año inmediatamente anterior, el análisis territorial evidenció un comportamiento heterogéneo entre las entidades territoriales. Para la semana epidemiológica 48, el 24,3 % de los departamentos y distritos del país, entre ellos Antioquia, se

encontraban en situación de brote, mientras que el resto se distribuía entre los escenarios de alerta, dentro de lo esperado y por debajo de lo esperado, de acuerdo con el canal endémico del evento. Como consecuencia de este comportamiento, el Instituto Nacional de Salud clasificó al departamento de Antioquia en brote tipo II, condición que evidenció una transmisión sostenida y una mayor intensidad del evento durante la vigencia.

Este contexto epidemiológico tuvo un impacto directo sobre el municipio de Envigado, incrementando el riesgo de transmisión y la ocurrencia de casos, lo que limitó el cumplimiento de la meta establecida para disminuir la tasa de incidencia de casos nuevos de dengue por 100.000 habitantes. Durante 2025 se intensificaron las visitas domiciliarias para eliminación de criaderos, se fortaleció la búsqueda activa de casos y se implementaron campañas de comunicación del riesgo en las zonas de mayor incidencia. Para 2026-2027, el plan de mejora contempla: mantener la sala de situación epidemiológica mensual, reforzar el control vectorial en temporada seca y consolidar la vigilancia comunitaria, con seguimiento trimestral a los indicadores de proceso (viviendas visitadas y criaderos eliminados), el control integrado del vector, la búsqueda activa institucional y comunitaria de casos, las intervenciones de educación y comunicación del riesgo, así como las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

No obstante, la tendencia nacional hacia la reducción de la transmisión y la experiencia adquirida durante la respuesta al brote constituyen una oportunidad para fortalecer las estrategias territoriales de prevención y control. En este sentido, el municipio continuará implementando y consolidando las intervenciones contempladas en el Plan Territorial de Salud, con el propósito de mejorar el comportamiento del indicador durante las vigencias restantes del cuatrienio y alcanzar la meta propuesta al finalizar el período de ejecución del PTS.

Figura 3 Boletín epidemiológico de dengue. Colombia, semana epidemiológica 48, 2025.



Fuente: Infografía Dengue INS¹

En relación con la meta de resultado "A 2027, mantener el porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida en un 48 %", al cierre de la vigencia 2025 se obtuvo un resultado de 58,92 %, superando en 10,92 puntos porcentuales la meta establecida para el cuatrienio. Este desempeño evidencia la efectividad de las intervenciones desarrolladas por el municipio para promover el bienestar y mejorar la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud de las personas mayores y de las personas en situación de discapacidad que hacen parte del Programa de Cuidadores.

Durante la ejecución del programa se implementaron acciones integrales orientadas tanto al fortalecimiento de la calidad de vida de las personas dependientes del cuidado como al desarrollo de capacidades de sus cuidadores. Entre las principales actividades realizadas se destacan las visitas domiciliarias para la valoración integral de las condiciones de salud, la funcionalidad y el entorno familiar; la identificación de necesidades físicas, emocionales y sociales para orientar intervenciones oportunas; la educación a cuidadores y familiares sobre cuidados básicos, movilización segura, prevención de caídas, alimentación saludable e higiene; la promoción de hábitos y estilos de vida saludables mediante orientación en nutrición, hidratación, actividad física adaptada y descanso; el fomento de la estimulación cognitiva y de la participación en actividades recreativas y de

¹ Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DENGUE%20PE%20XII%202025.pdf

integración social; el seguimiento continuo a los planes de cuidado establecidos; el fortalecimiento de las redes de apoyo familiares y comunitarias; la aplicación de instrumentos para evaluar la percepción de la calidad de vida y el impacto de las intervenciones; y la formulación de recomendaciones personalizadas encaminadas a preservar la autonomía, la independencia y la seguridad en el hogar.

Como resultado de estas acciones se evidenció un fortalecimiento de los conocimientos y competencias de los cuidadores, una mayor adherencia a las recomendaciones de cuidado, una mejor identificación de los riesgos presentes en el hogar y una percepción más favorable del bienestar y la calidad de vida de las personas beneficiarias del programa. En consecuencia, el indicador alcanzó un 58,92 % en la vigencia 2025, superando la meta de resultado establecida para el cuatrienio (48 %), lo que refleja el impacto positivo de las estrategias implementadas y el adecuado avance hacia el cumplimiento de los objetivos del Plan Territorial de Salud.

Los detalles de los indicadores de resultado se presentan de manera detallada por cada dirección de la SLS en el siguiente ítem.

Figura 4 Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2025, Envigado.

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base Meta establecida por la ET		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	A 2027, disminuir la Tasa de intentos de suicidio a 102 por 100 mil habitantes	R	102,5	75,20	27,30		102		SIVIGILA
2	A 2027, disminuir la Tasa de suicidios a 6,0 por 100 mil habitantes	R	6,4	4,91	1,49		6		DANE Clasificación de tasas por el método de Rothman
3	A 2027, disminuir la percepción de Inseguridad alimentaria severa a 4,52	R	5,52	0,91	4,61		4,52		Encuesta de calidad de vida 2024
4	A 2027, mantener el porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida a 48%	M-C	48	58,92	-10,92		48		Base de datos de la aplicación de escala WHOQOL-OLD al inicio del Programa y al final, recolectada por el operador del Programa de Cuidadores para el periodo 2025
5	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) en cero	M-M	0	0,00	0,00		0		SIVIGILA
6	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el indicador de satisfacción global con los servicios de salud en 91%	M-C	91	94,80	-3,80		91		Consolidado trimestral de los reportes de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) CIS Comfama, Comfama City Plaza, Neuromédica, Viva 1A, Virrey Solís, ESE Hospital Manuel Uribe Ángel, Prosalco y Sumimedical, así como de la Población No Afiliada (PNA), entidades que aplicaron los instrumentos de medición de satisfacción de los usuarios con la prestación de los servicios de salud.
7	A 2027, disminuir la tasa de enfermedades transmitidas por alimentos a 15,0 por 100 mil habitantes	R	16,8	9,80	7,00		15		SIVIGILA
8	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano municipal por debajo de 3,3	M-M	3,2	0,60	2,60		3,2		Muestreo físico químicos y microbiológicos
9	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de rabia animal en cero	M-M	0	0,00	0,00		0		SIVIGILA
10	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de dengue en 20 por cien mil habitantes o menos	M-M	20	50,80	-30,80		20		SIVIGILA
10			f. % cumplimiento		90	j. % cumplimiento		100	

Análisis de las metas estratégicas

A continuación, se describen los avances y las oportunidades de mejora para el cumplimiento de las metas estratégicas por cada dirección de la secretaria de salud municipal:

8.1.2.1 Seguridad Alimentaria y Nutricional

Análisis de los resultados

Cobertura de asesorías y acompañamiento en lactancia materna:

En los últimos 15 años la Administración Municipal ha liderado acciones en favor de la población materno infantil, haciendo énfasis en la mujer lactante y los niños y niñas en sus primeros 1.000 días de nacidos; mediante el desarrollo de acciones agrupadas en los siguientes componentes, entre ellas:

- *Capacitación y actualización en temas de lactancia materna a profesionales* del área de salud o del área social de IPS presentes en el municipio o centros de atención a la primera infancia, con el objetivo de unificar criterios en torno a esta práctica.
- *Educación, acompañamiento y apoyo a familias gestantes y familias lactantes:* desde este componente se brinda acompañamiento a binomios madre-hijo y familias gestantes residentes en el municipio de Envigado, con el fin de atender inquietudes o problemáticas que puedan afectar la práctica de la lactancia materna y el cuidado del menor de dos años.
A lo largo de los años y de acuerdo a las necesidades, se ha contado con la participación de diferentes profesionales u oficios en el acompañamiento de las familias como son psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, pediatra, masajista y doula. En todos estos años, muchas mujeres han podido acceder a este servicio que llega hasta sus hogares, con la participación de la Doula asesora en lactancia materna; cabe señalar que el grupo de edad se centra principalmente en la edad fértil de los 18 a los 40 años.
- *Sensibilización y promoción:* Cada año, bajo el lema que se promueve desde la WABA (por sus siglas en inglés: World Alliance for Breastfeeding Action) organización global que trabaja para proteger, promover y apoyar la lactancia materna en todo el mundo, la Administración Municipal celebra la semana mundial de la lactancia materna y divulga en redes mensajes para el fomento, la protección y el apoyo a esta práctica. Esta conmemoración es liderada por la Secretaría de Salud, pero en articulación con muchos actores institucionales como el Hospital Manuel Uribe Ángel (HMUA) PIC, Secretaría de Bienestar, Inder Envigado, Fundación El Ágora, Comfenalco, Secretaría de Educación - Dirección de Niñez Educación Inicial, Secretaría de la Mujer, Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Agropecuario, Secretaría de Movilidad, Comfama, Fundación Éxito y con el apoyo de las Delegadas Sociales, y empresas privadas.
- *Acompañamiento en la implementación de las salas de lactancia* materna en el entorno laboral y comunitario, así como seguimiento en permanencia y apoyo en la cualificación de estos espacios que son clave en la duración de la práctica de lactancia materna y en el bienestar de las mujeres lactantes y sus hijos, tales como: Sala Alcaldía de Envigado, Sala DeSur, Sala Enviaseo, Sala Casa de Mujeres Empoderadas, Sala Hospital Manuel Uribe Ángel, Sala

AKT – Corbeta, Sala Arrendamientos Envigado, Sala CDI Tejiendo Sueños Las Cometas, Sala Hogar Infantil Martín Usuga, Sala de Tennis, Sala Universidad de Envigado, Sala Sistecredito, Sala Solvo, Sala todo en arte, Sala Fundación Éxito, entre otras.

Con todo lo anterior se contribuye al logro de los indicadores de lactancia materna, que han mostrado una tendencia positiva en los resultados de la mediana de lactancia materna (2009: 2,2 meses; 2015: 3.16 meses y 2021: 4.5 +/- 2 meses), según investigaciones realizadas desde la ET y adicionalmente, exponen un horizonte para definir qué acciones fortalecer para que el logro de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y la continuidad de acciones integrales que favorecen a los niños y niñas en los primeros 1.000 días de nacido.

Con la evolución de estos componentes a lo largo de los años, se comienza a gestar el lineamiento técnico y fundamentación al proyecto Mil Días para Crecer - Acunando. Para la construcción de este proyecto se han identificado diversas acciones en pro del desarrollo integral de las familias gestantes, familias lactantes y de niños y niñas menores de dos años, a partir de las cuales se retoman aprendizajes que permite implementar estrategias acordes con las necesidades de esta población. Se espera que este proyecto sea una ruta para aunar esfuerzos y generar alianzas y articulaciones que lleven al cumplimiento del propósito de garantizar los derechos y mejorar la calidad de vida de los envigadeños, tal como se plantea en el Plan de Desarrollo 2024 - 2027 “Envigado Vamos Adelante, Amor por la Gente, Amor por Envigado” adoptado mediante el Acuerdo No. 017 de 2024, desde la Línea 1: Envigado con equidad y cierre de brechas. Así como en el Plan Decenal Salud Pública 2022-2031 y el Plan Territorial de Salud 2024-2027, el Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030; como lineamientos que instan a la administración municipal a diseñar y desarrollar acciones que contribuyan a la protección integral de la primera infancia, la promoción de estilos de vida saludable, y mantener el goce efectivo del derecho a la salud integral.

8.1.2.2 Inseguridad Alimentaria Severa

La seguridad alimentaria y nutricional es multidimensional y está condicionada por determinantes sociales, económicos, demográficos y culturales que hacen necesario su análisis e intervención, además, está articulada con la participación de los individuos, los hogares, la sociedad civil y, fundamentalmente, el Estado; consta de la transformación del sistema alimentario de conjunto, ya que los procesos, los actores que intervienen y las relaciones que establecen para la producción, distribución, consumo y manejo de residuos de alimentos, son los que finalmente logran garantizar una alimentación saludable y sustentable.

Medir la percepción de Inseguridad Alimentaria y Nutricional en los hogares, requiere de un instrumento validado como lo es la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria -ELCSA, que integra preguntas clave en la se refieren a situaciones que pueden enfrentar las personas durante un período de tiempo reciente en los hogares, relacionadas con la cantidad y calidad de los alimentos disponibles y con las estrategias que utilizan en procura de aliviar las carencias alimentarias que se presentan, indagan sobre la experiencia de hambre en los hogares con personas menores de 18 años y adultos, así como en los hogares conformados sólo por adultos.

La inseguridad alimentaria y nutricional es un indicador de naturaleza multifactorial y multisectorial, que refleja las limitaciones que enfrentan las personas para acceder a una alimentación adecuada, suficiente y segura. Este fenómeno está influenciado por determinantes sociales, económicos, culturales y de salud, entre otros, que van más allá de la percepción de los hogares frente a su disponibilidad de alimentos. Abordando algunos de estos factores multidimensionales, encontramos:

1. Determinantes sociales y económicos.

Pobreza y desigualdad: Aunque Envigado tiene un buen índice de calidad de vida comparado con otros municipios, aún existen sectores vulnerables con dificultades de acceso a alimentos nutritivos.

Empleo e ingresos: La informalidad laboral y los bajos ingresos en ciertos grupos poblacionales afectan la capacidad de adquirir alimentos saludables de forma constante.

2. Producción y acceso a alimentos

Dependencia externa: Envigado no es un municipio agrícola, por lo que depende de la compra de alimentos de otras regiones.

Acceso físico y económico: Las familias con menor poder adquisitivo enfrentan barreras para acceder a alimentos frescos y variados.

3. Estado nutricional y salud pública

Malnutrición infantil y materna: Se han identificado riesgos de desnutrición y también de sobrepeso, especialmente en niños y mujeres gestantes, lo que refleja una doble carga de malnutrición.

4. Políticas públicas y programas locales, departamentales y nacionales

Envigado no cuenta con una política municipal de SAN, pero se adhiere a la política del departamento de Antioquia, que busca garantizar el derecho a la alimentación adecuada, articulada con programas de salud, educación y desarrollo social, y a través del plan de desarrollo municipal, se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente el ODS 2 - Hambre Cero.

5. Educación y cultura alimentaria

Hábitos de consumo: La falta de educación nutricional puede llevar a elecciones alimentarias poco saludables, incluso cuando hay disponibilidad de alimentos.

Promoción de lactancia materna: Es una estrategia clave para prevenir la inseguridad alimentaria desde la primera infancia.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
Meta de Resultado		Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
4	A 2027, mantener la cobertura de asesorías y acompañamientos en lactancia materna (demanda), al 100%	Cobertura de asesorías y acompañamientos en lactancia materna (demanda)	100	0	1
13	A 2027, disminuir la percepción de Inseguridad alimentaria severa a 4,52	Inseguridad alimentaria severa	4,52	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

La Alcaldía de Envigado continua fortaleciendo acciones que permitan avanzar en mejorar la percepción de seguridad alimentaria de la población Envigadeña desde diferentes sectores, como:

El sector económico y productivo con la búsqueda de generación de empleo seguro y estable para sus habitantes a través de la Secretaría de Desarrollo económico y la oficina del empleo, los cuales se esperan estén acordes al perfil laboral, así los ciudadanos registran su hoja de vida en el banco de datos y se les orienta en perfiles ocupacionales, referente a cómo presentar la hoja de vida, cómo llevar a cabo una entrevista de trabajo de manera exitosa; además, se realizan capacitaciones y formaciones de perfiles laborales. También se organizan mercados campesinos y artesanales para apoyar la economía de los hogares, algunos de ellos en coordinación con la Secretaría de la Mujer.

Por su parte la Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Agropecuario, capacita y ofrece asistencia técnica a los pequeños productores y apoya las huertas familiares, contribuye también a los circuitos cortos de comercialización, entre otros, lo que es una meta compartida con la Dirección de Seguridad Alimentaria y Nutricional – Secretaría de Salud, a través de la promoción de las compras locales por parte de los contratistas de los programas sociales de seguridad alimentaria y nutricional; actividad que se fortaleció en la contratación del año 2024, en respuesta a la Ley 2046 de 2020.

Desde la Dirección de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Secretaría de Salud, se contribuye a su abordaje mediante el desarrollo de acciones orientadas a la promoción de hábitos alimentarios saludables, el fomento de la lactancia materna y la implementación de estrategias de complementación alimentaria que favorezcan a una alimentación en cantidad y calidad suficiente para mantener condiciones básicas de acceso a la población que así lo requiere, en articulación con los diferentes sectores y niveles del sistema de salud.

La ayuda alimentaria se brinda en modalidad de paquetes básicos de alimentos de tipo individual o familiar, según la composición del hogar a través del Centro de Ayudas Sociales y apoyo nutricional con el programa de complementación alimentaria materno infantil - CAMI de la Dirección SAN para las mujeres gestantes y lactantes con bajo peso y niños y niñas con desnutrición aguda moderada y severa o con alta vulnerabilidad socioeconómica. En el caso de la Secretaría de Bienestar Social se brinda apoyo alimentario con los comedores comunitarios para las personas mayores, habitantes de calle o en calle, personas con discapacidad y en algunos casos a mujeres gestantes y lactantes, que dependiendo de la zona se atienden con ración preparada en sitio o con paquete básico de alimentos.

También se tiene articulación entre la Secretaría de Salud y Secretaría de Educación para atender a los niños, niñas y Adolescentes en el Programa de Alimentación Escolar - PAE con sus diferentes modalidades de atención almuerzo y/o refrigerio, que también incluye los estudiantes del CLEI. Por su parte el Instituto Colombiano de Bienestar familiar - ICBF en articulación con la Dirección de Niñez y Educación Inicial atienden de manera integral a los niños y niñas menores de 5 años pertenecientes a los programas de atención a la primera infancia (Centros de Desarrollo Infantil y Hogares Infantiles).

Estos programas sociales tienen continuidad buscando contribuir con el acceso a alimentos en calidad y cantidad que favorezcan las condiciones de seguridad alimentaria y nutricional de la población identificada con vulnerabilidad socioeconómica y nutricional.

De igual manera se cuenta con programas educativos desde la Secretaría de Salud que promueven la formación de hábitos alimentarios saludables, tiendas escolares saludables, el fomento y apoyo a la lactancia materna, la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades prevalentes de la infancia y enfermedades transmitidas por los alimentos, entiendo la educación como base de la seguridad alimentaria y nutricional.

Dentro del Plan de Desarrollo 2024–2027 “Amor por la Gente, Amor por Envigado”, adoptado mediante el Acuerdo No. 017 del 17 de mayo de 2024, en la Línea estratégica 1: Envigado con equidad y cierre de brechas; en el Nodo 1.1. Salud Integral; Programa 1.1.2. Seguridad alimentaria y nutricional para el desarrollo humano y desde el Proyecto 1.1.2.1. Fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional (proyecto estratégico), se establecieron algunos indicadores de medición anual en la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Esto, considerando que la inseguridad alimentaria es un indicador de carácter multifactorial y con impactos a mediano y largo plazo, por lo cual su medición general se realiza cada cuatro años desde la Encuesta de Calidad de Vida. No obstante, se definieron indicadores de producto de seguimiento anual para monitorear de manera más cercana las acciones implementadas en función de ello.

Inseguridad alimentaria en hogares. Encuesta de Calidad de Vida 2024

Tabla 2 Inseguridad alimentaria en hogares. Encuesta de Calidad de Vida 2024, Envigado

Zona	Inseguridad Alimentaria (%)	Leve	Moderada	Severa
Rural	1,67	0,84	0,42	0,42
Total Envigado	1,83	0,37	0,54	0,91
Urbano	1,84	0,34	0,55	0,95

Fuente: encuesta calidad de vida 2024*

*Nota: La percepción de inseguridad alimentaria severa se mide a través de la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) del Municipio de Envigado, cuya periodicidad es bienal (cada dos años). El dato de 0,91% corresponde a la ECV 2024, última medición disponible, y constituye la línea de base para el seguimiento de la meta cuatrienal. Para el monitoreo anual, el municipio utiliza indicadores de proceso complementarios que permiten hacer seguimiento al comportamiento de la inseguridad alimentaria en los años intermedios (paquetes de alimentos entregados, encuentros educativos, cobertura de lactancia materna, etc.), garantizando así una gestión articulada y basada en evidencia.

De acuerdo a los resultados de la Encuesta de Calidad y Vida del año 2024, la percepción de inseguridad alimentaria en el municipio es de 1.83 y de ella la severa de 0.91, siendo mayor en el área urbana que en la rural.

Entre los indicadores de seguimiento anual,encontramos:

Acompañamientos individuales realizados para la promoción de la lactancia materna a familias gestantes y lactante y encuentros grupales para la promoción en salud de gestantes, lactantes, niños y niñas menores de dos años realizados: En el 2025 fueron programadas 498 acciones para la promoción de lactancia materna, entre visitas, acciones colectivas e individuales, con una ejecucion del 102%(507) acciones.

Paquetes de alimentos entregados para población vulnerable: Para la vigencia 2025 se programó la entrega de 196.450 paquetes de alimentos a la población de vulnerabilidad socioeconómica y alimentaria del municipio de Envigado, llegando a 227.052 paquetes de alimentos entre modalidad individual y familiar, gracias a la inversión pública destinada para ello.

Encuentros educativos en temas de consumo, calidad e inocuidad de los alimentos realizados: Durante la vigencia 2025 se realizaron 37 encuentros educativos de los 41 programados, que permiten en la comunidad envigadeña, la promoción para la adopción de hábitos alimentarios saludables.

Procesos formativos en las instituciones educativas sobre gestión del riesgo para temas de consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos, calidad e inocuidad realizados: Durante la vigencia, se acompañó el 100% de las Instituciones Educativas Públicas (14) con actividades de asesoría y capacitación hacia la implementación de tiendas saludables en escenarios educativos.

Si bien el Programa de Alimentación Escolar es un Programa adscrito al sector Educativo, como una estrategia de permanencia educativa, indirectamente su ejecución, contribuye a mantener o favorecer las condiciones de seguridad

alimentaria y nutricional de la población, en la medida que brinda un complemento alimentario a los escolares de las instituciones educativas durante todo el calendario académico, evitando la deserción escolar e incrementar la percepción de inseguridad alimentaria de esta población.

Alcance

- Optimizar los sistemas de información y vigilancia nutricional: Mejorar la recolección y análisis de datos relacionados con el estado nutricional de la población, inseguridad alimentaria y determinantes asociados, para orientar las intervenciones.
- Articulación intersectorial (público, privado, sociedad civil): Impulsar la coordinación interinstitucional entre salud, educación, medio ambiente, bienestar social, desarrollo económico, así como con la misma comunidad y el sector privado para una respuesta integral a la problemática de inseguridad alimentaria.
- Ampliación de la cobertura de programas de complementación alimentaria: Identificar poblaciones priorizadas (personas mayores, población no asegurada) para mejorar el alcance y el impacto de los programas existentes.
- Promoción de prácticas alimentarias saludables: Fortalecer las acciones de promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria adecuada y atención de la población materno infantil como base de la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente en los 1.000 días.
- Procesos de educación alimentaria y nutricional: Desarrollar estrategias pedagógicas permanentes dirigidas a la comunidad, que promuevan decisiones informadas sobre alimentación y nutrición.
- Impulsar la participación comunitaria en huertas urbanas y rurales: Apoyar iniciativas de producción local de alimentos como estrategia de seguridad alimentaria sostenible y herramienta educativa.

Conclusiones

- La inclusión de las acciones en Seguridad Alimentaria y Nutricional dentro de la agenda pública facilita el cumplimiento de las metas trazadas en el Plan Territorial de Salud, al permitir una asignación más efectiva de recursos técnicos, humanos y financieros, en un área que continúa siendo un desafío prioritario de salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables, por lo cual requiere acciones sostenidas, articuladas y con enfoque diferencial.
- Las acciones implementadas contribuyen directamente al logro de las metas sanitarias establecidas por la Alcaldía de Envigado; no obstante, su sostenibilidad y efectividad dependen de una coordinación interinstitucional permanente, que garantice un abordaje integral de la problemática de inseguridad alimentaria y nutricional desde una perspectiva multisectorial, ya que la seguridad alimentaria no depende únicamente del sector salud, sino de múltiples determinantes sociales.
- El avance en los indicadores anuales refleja el compromiso institucional con la seguridad alimentaria, sin embargo, es indispensable asegurar recursos suficientes y permanentes para mantener el impacto a mediano y largo plazo.

- La disponibilidad de información actualizada y desagregada permite orientar mejor las decisiones y focalizar las intervenciones, por lo que es necesario fortalecer los sistemas de información y vigilancia en alimentación y nutrición.
- Las acciones educativas en hábitos alimentarios saludables y fomento de la lactancia materna han demostrado ser estratégicas, pero requieren continuidad, seguimiento y adaptación a los contextos culturales del territorio.
- La atención integral desde la gestación hasta la adultez mayor, en coherencia con las líneas de acción del Plan Decenal de Salud Pública y los planes locales, y bajo un enfoque de ciclo de vida, permite trazar un horizonte claro para avanzar en la superación de los indicadores de inseguridad alimentaria y nutricional.

8.1.2.3 Programa Vigilancia Epidemiológica

Análisis de los resultados

Para el indicador de cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas de tuberculosis, se tuvieron en cuenta los casos de residentes en el municipio notificados a Sivigila en el año 2025. Se evidencia un cumplimiento del 100% ya que a todos los usuarios se les realizaron oportunamente todas las acciones según la Resolución 227 del 2020, es decir, la visita epidemiológica de campo, gestión del medicamento, estudio de contactos e ingreso al Sistema de Información del Programa Nacional de Tuberculosis.

Para el indicador incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) se tuvieron en cuenta los casos notificados en el Sivigila como procedencia Envigado y que fueron confirmados con los paraclínicos determinados en el protocolo del Instituto Nacional de Salud para este evento. Para el 2025 no se notificó ningún caso procedencia Envigado que cumpliera con las condiciones descritas.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
Meta de Resultado		Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
7	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas con tuberculosis en 100%	Cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas con tuberculosis	100	0	1
15	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) en cero	Incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal)	0	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Se logró cumplimiento del 100% de la meta sanitaria para el indicador de cobertura en acciones de vigilancia epidemiológica a personas diagnosticadas de tuberculosis. Para la medición del cumplimiento, se tuvieron en cuenta las siguientes acciones epidemiológicas, cada una con un porcentaje del 25%.

- 1: Gestión oportuna de medicamentos antituberculosos del paciente
- 2: Ingreso al Sistema de Información del Programa Nacional de Tuberculosis
- 3: Visita Epidemiológica de campo
- 4: Estudio de contactos.

Se logró cumplimiento de la meta sanitaria para el indicador incidencia de casos autóctonos de eventos en eliminación y/o erradicación (polio, SRC, sarampión, rubéola, rabia, tétanos neonatal) al no presentarse ningún caso durante el año 2025.

Alcance

Se deben intensificar las actividades de sensibilización a los usuarios con diagnóstico de tuberculosis con el fin de lograr una visita epidemiológica oportuna que garantice la identificación de contactos estrechos y la adherencia al tratamiento.

Se deben fortalecer las acciones de educación sobre prácticas de prevención de eventos en eliminación y/o erradicación como las medidas de higiene, el uso de equipo de protección personal (EPP), la vacunación y la promoción de entornos saludables..

Conclusiones

La Entidad Territorial logró cumplir con las metas sanitarias para ambos indicadores gracias al fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica garantizando la detección temprana de los eventos de interés en salud pública y la implementación oportuna de las medidas de control necesarias para evitar la aparición de nuevos casos. Además, la adherencia a la normatividad vigente y protocolos del Instituto Nacional de Salud para los eventos en eliminación y/o erradicación y la tuberculosis.

8.1.2.4 Dirección de Salud Pública

Análisis de los resultados de los indicadores

Respecto al indicador de **Cobertura de población atendida con el Plan de Intervenciones Colectivas**, es importante mencionar que este tiene como propósito fundamental evaluar el alcance del plan en relación con la población total del municipio de Envigado durante el año 2025. Este indicador busca reflejar cuántas personas, del total de habitantes, lograron participar o ser impactadas por las diversas acciones del PIC.

Para el año 2025, el PIC de Envigado ha demostrado un desempeño sobresaliente en cuanto a su cobertura. Se logró atender al 48% de la población, un resultado que supera significativamente tanto la línea base establecida en 2023 (18%) como la meta planificada para el periodo (18%). Este logro evidencia una amplia movilización de la comunidad hacia las acciones del programa. Es relevante mencionar que, la cobertura del PIC se calculó como: $(\text{Número de personas que participaron en al menos una actividad del PIC en 2025} / \text{Población total proyectada por el DANE para Envigado 2025 [250.012 habitantes]}) \times 100$. Se incluyen tanto actividades presenciales como virtuales, diferenciadas en el reporte de producto para evitar sobredimensionamiento del alcance.

Este notable aumento en la cobertura se atribuye, en gran parte, a la expansión del uso de herramientas virtuales para la difusión de información en salud. La incorporación activa de plataformas como las redes sociales de la Alcaldía, Instagram propio de la Secretaría de Salud, grupos de WhatsApp, estados, y la página web municipal, entre otros canales digitales, facilitó el acceso a información vital a un vasto segmento de la población.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
Meta de Resultado		Indicador	Valor Cuatrienial	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
5	A 2027, aumentar la cobertura de población atendida con el Plan de Intervenciones Colectivas a 18%	Cobertura de población atendida con el Plan de Intervenciones Colectivas	18	0	1
6	A 2027, aumentar la cobertura de población intervenida con las estrategias para el fortalecimiento del Plan Ampliado de Inmunización a 67,5	Cobertura de población intervenida con las estrategias para el fortalecimiento del Plan Ampliado de Inmunización	67,50	0	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Con respecto a las metas sanitarias alcanzadas, se puede mencionar que las 4 metas sanitarias asociadas al PIC y que le permitieron obtener la cobertura ya mencionada, tienen un cumplimiento sobresaliente.

Alcance

La principal oportunidad de mejor del Plan de Intervenciones Colectivas es la articulación de los sistemas de información; que permitan tener una visión global de las personas y la participación de las mismas en las diferentes intervenciones de la Secretaría de Salud

Conclusiones

- El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de Envigado demostró en 2025 una notable efectividad en su alcance poblacional, superando holgadamente su meta de cobertura global al atender a una cuarta parte de la población del municipio (48%). Este logro se cimentó en una sólida ejecución programática y la adaptación estratégica de metodologías, incluyendo un despliegue efectivo de acciones presenciales y el uso innovador de herramientas virtuales, lo cual fue clave para ampliar significativamente su penetración en la comunidad.
- La alta cobertura general del PIC es un reflejo directo de la robusta ejecución de sus indicadores de producto. La mayoría de los programas específicos no solo cumplieron, sino que consistentemente superaron sus metas anuales de ejecución. Esto evidencia una fuerte capacidad operativa y un impacto considerable en la implementación de actividades de promoción y prevención de la salud en diversas áreas prioritarias, consolidando la efectividad del programa a nivel local.
- Aunque el desempeño general fue sobresaliente, los desafíos operativos identificados (como retrasos contractuales o dificultades en la adherencia y el contacto directo con usuarios) ofrecen valiosas oportunidades de mejora. Estos retos, lejos de menoscabar el logro, delinean áreas clave donde un análisis más profundo de la percepción y el compromiso del usuario será esencial. Abordar estos puntos permitirá refinar las estrategias, potenciar la eficacia de las intervenciones y asegurar la sostenibilidad de los resultados del PIC en los próximos años.

8.1.2.5 Dirección de Salud Mental

Análisis de los resultados de los indicadores

1. **Oportunidad en la activación de rutas de atención en salud mental:** En 2025 se evidencia un avance significativo en la activación de rutas de atención en salud mental, partiendo de una línea base inexistente. Este resultado refleja mejoras en la articulación interinstitucional y en la capacidad de respuesta. Aunque aún se presentan algunos retos operativos, el comportamiento general muestra una tendencia positiva hacia el cumplimiento de la meta del cuatrienio.
2. **Cobertura de la estrategia Centros de Escucha:** Se ha superado la meta establecida para el cuatrienio, con un logro que excede en más de 2 puntos porcentuales el objetivo planteado; resultado que refleja un crecimiento sostenido y un avance positivo en la implementación de la estrategia, evidenciando un buen despliegue territorial.
El comportamiento de este resultado puede estar asociado a una mayor capacidad instalada, a la ampliación del alcance territorial o al incremento en la oferta y el acceso a los servicios del Centro de Escucha, lo que contribuye al fortalecimiento de su impacto en la atención y el acompañamiento en salud mental.
3. **Cobertura de la estrategia Zonas de Orientación Escolar:** Se cumple y supera la meta establecida, lo que evidencia una mejora significativa en la implementación de la estrategia de salud mental en los entornos educativos. Este resultado refleja su consolidación en las instituciones, fortaleciendo tanto su presencia como su efectividad.
En particular, las Zonas de Orientación Escolar se han posicionado como espacios estratégicos para la detección temprana, la orientación y la prevención en salud mental dentro de la población escolar; su funcionamiento es clave para avanzar en una orientación preventiva y oportuna en salud mental desde el ámbito educativo.
4. **Tasa de Intento de Suicidio (por ocurrencia):** Se evidencia una disminución de 27,3 puntos en comparación con la línea base, superando la meta planteada, lo cual representa un resultado positivo. Esta tendencia favorable permite inferir que las estrategias de salud mental implementadas por la administración han tenido un impacto significativo en la población.
No obstante, aunque el avance es destacable, los niveles continúan siendo elevados, ya que en promedio 75 personas por cada 100.000 habitantes realizaron un intento de suicidio, en promedio 17 casos por mes; por ello, resulta fundamental continuar fortaleciendo las acciones de prevención y la intervención temprana, con el fin de consolidar los avances logrados y seguir reduciendo la incidencia de este evento.
5. **Tasa de Suicidio (por ocurrencia):** El indicador muestra una reducción significativa en 1.49 casos por cada cien mil habitantes respecto a la línea base (6.4) con un resultado alcanzado de 4.91 para 2025; resultado que representa uno de los logros más relevantes, ya que evidencia un impacto real sobre un evento crítico en salud mental.

Esta disminución puede estar relacionada con el fortalecimiento de la cobertura y la oportunidad en la atención en salud mental en el municipio, así como con la efectividad de las estrategias de prevención implementadas, la mejora en el acceso a los servicios y una articulación interinstitucional más efectiva.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
Meta de Resultado		Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
1	A 2027, disminuir el tiempo promedio de espera para de la activación de la ruta de atención en salud mental de 52 a 41 días (oportunidad)	Oportunidad en la activación de rutas de atención en salud mental	48	0	1
2	A 2027, aumentar la cobertura de la estrategia Centro de Escucha a 33%	Cobertura de la estrategia Centro de Escucha	33	0	1
3	A 2027, aumentar la cobertura de la estrategia Zonas de Orientación Escolar a 70%	Cobertura de la estrategia Zonas de Orientación Escolar	70	0	1
11	A 2027, disminuir la Tasa de intentos de suicidio a 102 por 100 mil habitantes	Tasa de intento de suicidio	102	1	1
12	A 2027, disminuir la Tasa de suicidios a 6,0 por 100 mil habitantes	Tasa de suicidio	6	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Con base en los datos reportados, se observa una **tendencia a la disminución tanto en la tasa de intento de suicidio como en la tasa de suicidio**, lo cual refleja, en buena medida, la efectividad de las estrategias implementadas por la Dirección de Salud Mental y Prevención de las Adicciones.

Estos resultados permiten inferir que **las acciones desarrolladas por la Dirección han sido eficaces y han tenido un impacto positivo en la salud mental de la población**, especialmente en lo relacionado con la prevención del suicidio y el abordaje oportuno de los factores de riesgo.

No obstante, es importante resaltar que la disminución de los indicadores no puede atribuirse exclusivamente a las acciones institucionales, ya que existen factores externos de orden municipal y contextual que también inciden en los comportamientos poblacionales. Entre estos factores se pueden mencionar:

- Condiciones socioeconómicas del territorio.
- Dinámicas familiares y comunitarias.
- Acceso a redes de apoyo y servicios de salud.
- Factores culturales y ambientales.

Por tanto, aunque la tendencia es positiva y responde en parte al fortalecimiento de las estrategias institucionales, se reconoce la interacción de múltiples determinantes sociales de la salud que influyen en los indicadores.

Alcance

Para lograr el cumplimiento total de las metas al cierre del cuatrienio, se identifican las siguientes oportunidades de mejora:

- Fortalecer el seguimiento operativo de las rutas de atención, priorizando la reducción de tiempos de respuesta y minimizando las barreras de acceso, especialmente en población priorizada.

- Incrementar las acciones de prevención en territorios con alta incidencia de intento de suicidio, mediante estrategias de identificación temprana y abordaje comunitario.
- Continuar con el fortalecimiento de la capacidad instalada, garantizando recursos humanos y técnicos para el sostenimiento y expansión de las estrategias exitosas.

Conclusiones

Los resultados alcanzados por la Dirección de Salud Mental reflejan un avance sostenido en la implementación de las metas establecidas en el Plan Territorial de Salud. Se destaca el cumplimiento anticipado de algunas metas y la reducción significativa en indicadores sensibles como la tasa de suicidio y de intento de suicidio, lo que da cuenta del impacto positivo de las acciones desarrolladas.

Sin embargo, el análisis también evidencia la necesidad de consolidar y ampliar las estrategias que han mostrado efectividad, especialmente en territorios con mayores desafíos. Esto implica continuar fortaleciendo la articulación institucional, optimizar los procesos operativos y mantener la inversión en talento humano y acciones comunitarias.

El balance general es favorable y permite proyectar, con acciones sostenidas y mejoras puntuales, el cumplimiento total de las metas al finalizar el cuatrienio.

8.1.2.6 Dirección de Gestión de Servicios

Análisis de los resultados de los indicadores

El indicador de satisfacción global, que mide la percepción de los usuarios frente a la prestación de los servicios de salud, cuya línea base en el año 2023 fue del 91%, a nivel municipal, se cumplió en el año 2025 en el 94,8% con el promedio de las IPS presentes en el municipio de Envigado, que reportaron (Sumimedical, Hospital MUA, CIS Comfama, Comfama City Plaza, Viva 1ª, Neuromédica, Virrey Solís, Prosalco y Población no Asegurada).

La encuesta de satisfacción se aplica de manera trimestral a una muestra representativa de usuarios atendidos en las IPS del municipio, mediante un instrumento validado (SUS o similar). El resultado de 94,8% corresponde al promedio ponderado de los reportes trimestrales de las 9 IPS que prestan servicios en Envigado.

Para realizar seguimiento la Secretaría de Salud, solicita de manera trimestral reportar la gestión de las PQR y la medición del indicador de satisfacción global a cada una de las IPS presentes en el municipio; frente a la información presentada se realiza retroalimentación y se les solicita formular planes de mejoramiento relacionado con las primeras razones que motivan la presentación de las PQR. Lo anterior con el fin de alcanzar una atención más humanizada en la prestación de los servicios de salud del municipio.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
Meta de Resultado		Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
16	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el indicador de satisfacción global con los servicios de salud en 91% o más	Satisfacción global con los servicios de salud	91	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Para el primer año de ejecución del Plan Territorial de Salud se logra un cumplimiento del 94,8%, que cumple con la meta planteada para el cuatrienio, y se continúa con las acciones que permitirán mantener el logro de este indicador hasta el 2027.

Alcance

Es importante que las IPS reconozcan el aporte que realizan, para el cumplimiento del indicador Satisfacción global con los servicios de salud, a nivel municipal y la importancia del envío de la información de manera oportuna.

Conclusiones

Conocer la percepción que tienen los usuarios con relación a los servicios de salud que reciben por parte de los prestadores, permite identificar las fortalezas y los

aspectos a mejorar a través del diseño de planes y estrategias que aporten a la satisfacción de los usuarios.

8.1.2.7 Dirección de Control de Factores de Riesgo

Análisis de los resultados de los indicadores

EL total de los indicadores de la Dirección de CFR corresponde a indicadores de resultado, por lo tanto, su anaálisis se incluye en el ítem siguiente.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
Meta de Resultado		Indicador	Valor Cuatrienial	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
17	Tasa de enfermedades transmitidas por alimentos	Tasa de enfermedades transmitidas por alimentos	15	1	1
18	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano municipal por debajo de 3,3	Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano municipal	3,2	1	1
19	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la Incidencia de rabia animal en cero	Incidencia de rabia animal	0	1	1
20	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la incidencia de dengue en 20 por cien mil habitantes o menos	Incidencia de dengue	20	1	1

Cumplimiento de las metas sanitarias

Se avanza en la reducción la tasa de enfermedades transmitidas por alimentos, mejoramiento continuo del índice de la calidad del agua para consumo humano a nivel municipal y se conserva la condición de no tener ningún caso de rabia animal a través del programa de promoción y prevención de la rabia; pero no estamos exentos de situaciones relacionadas en gran medida con las condiciones ambientales como lo es el dengue, en el año 2025 se presentó un aumento inusual de casos de esta enfermedad y en respuesta se intensificaron las labores relacionadas con su prevención.

Durante la vigencia 2025, el indicador de incidencia de dengue a nivel municipal registró un valor de 50,8 casos por 100.000 habitantes, frente a una meta de mantenimiento de $\leq 20 \times 100.000$ hab. y una línea base 2023 de igual magnitud (20×100.000 hab.). Esto representa un exceso de 30,8 puntos sobre el umbral esperado, equivalente a una razón de incidencia de 2,54 veces el valor de referencia (incremento relativo del 154%). En términos absolutos, sobre una población proyectada de 250.012 habitantes, el valor observado corresponde aproximadamente a 127 casos autóctonos notificados, frente a los cerca de 50 casos que se habrían esperado de mantenerse el indicador dentro del canal endémico definido por la meta — un exceso aproximado de 77 casos.

Esta magnitud de desviación, sumada al cambio de tendencia (de mantenimiento a aumento, clasificación A-M), es compatible con un escenario de brote más que con una fluctuación estacional esperada dentro del canal endémico municipal. Este comportamiento local es consistente con el contexto departamental y nacional: según el boletín epidemiológico del INS (semana epidemiológica 48 de 2025),

Colombia acumuló 117.710 casos de dengue y 107 defunciones asociadas, con el 24,3% de las entidades territoriales del país en situación de brote; el departamento de Antioquia fue clasificado en brote tipo II, indicativo de transmisión sostenida y mayor intensidad del evento.

Desde una perspectiva de determinantes, el comportamiento observado es multicausal y coherente con la epidemiología de las arbovirosis transmitidas por *Aedes aegypti*: variabilidad climática favorable a la proliferación del vector, densidad poblacional urbana elevada (96,9% de la población de Envigado reside en zona urbana, con una densidad de 4.902,2 hab/km²), y factores comportamentales relacionados con la eliminación de criaderos domiciliarios.

Alcance

No se logra la meta de incidencia dengue ya que en el año 2025 se presentó un alto número de casos a nivel departamental y municipal; en atención a esta condición, desde el nivel departamental se generó alerta sanitaria por la cantidad de casos, se tomaron todas las medidas de prevención y control de dengue; es poco probable que debido al pico epidemiológico presentado en el año 2025 se cumpla en la totalidad del tiempo disponible la meta establecida pero se continúa con todas las medidas y acciones necesarias para evitar altos números de casos de dengue en nuestro municipio. Por ello, durante 2025 se intensificaron las visitas domiciliarias para eliminación de criaderos, se fortaleció la búsqueda activa de casos y se implementaron campañas de comunicación del riesgo en las zonas de mayor incidencia. Para 2026-2027, el plan de mejora contempla: mantener la sala de situación epidemiológica mensual, reforzar el control vectorial en temporada seca y consolidar la vigilancia comunitaria, con seguimiento trimestral a los indicadores de proceso (viviendas visitadas y criaderos eliminados), el control integrado del vector, la búsqueda activa institucional y comunitaria de casos, las intervenciones de educación y comunicación del riesgo, así como las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Conclusiones

Se avanza en las actividades y acciones para dar cumplimiento a las metas propuestas, incluso para los casos en los que se requieren esfuerzos adicionales por situaciones relacionadas con factores ambientales y de comportamiento humano como lo es la prevención del dengue.

8.1.2.8 Dirección de Gestión del Conocimiento y Planeación

Análisis de los resultados de los indicadores

Los indicadores de la Dirección de gestión del conocimiento y planeación, corresponden a indicadores relacionados con su función de tener un buen desempeño municipal en salud, al igual que en el mejoramiento continuo del desempeño en la gestión del Plan Territorial de Salud. En estos dos indicadores se concentra la gestión de la Dirección, cuyo principal enfoque está en la generación de la información pertinente para la elaboración de los diferentes requerimientos del orden municipal, departamental y nacional, con respecto a la planeación, la ejecución y la evaluación de los planes.

En este sentido, en ambos indicadores se supera la meta programada para el cuatrienio, con un desempeño municipal del 97,8% y del PTS del 100%.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
Meta de Resultado		Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
9	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el índice de desempeño municipal en salud en 94,08% o más	Índice de desempeño municipal en salud	94,08	0	1
10	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener el índice de desempeño del Plan Territorial de Salud, en 100%	Índice de desempeño del Plan Territorial de Salud	100	0	1

Alcance

Articular los sistemas de información municipales, de tal forma que permitan mayor oportunidad en la generación y análisis de los reportes requeridos.

Conclusiones

Los indicadores de desempeño municipal en salud, y de desempeño en la gestión del Plan Territorial de Salud articulan y resumen la principal función de la Secretaría de Salud Municipal, y en ambos casos se logró superar en el año 2025, la meta propuesta para el cuatrienio; por lo tanto, es necesario continuar con el seguimiento y la implementación de las acciones necesarias que contribuyan al alcance de todos los resultados propuestos por el PTS y el Plan de Desarrollo municipal, en el componente de salud.

8.1.2.9 Dirección de Aseguramiento

Análisis de los resultados de los indicadores

Para el año 2025, el municipio de Envigado reporta una cobertura de aseguramiento en salud del 86,85%, con un total de 217.135 personas afiliadas sobre una población proyectada de 250.012 habitantes. La estructura de afiliación por régimen se distribuye de la siguiente manera: Régimen Contributivo con 183.382 personas (73,35%), Régimen Subsidiado con 28.859 (11,54%), y Régimen de Excepción y Fuerza Pública con 4.894 personas (1,95% combinado). Dentro del Régimen Contributivo, se identifican 121.156 cotizantes y 60.935 beneficiarios.

Una revisión de la tendencia de la Población No Asegurada (PNA) vulnerable (Grupos A, B o C del SISBÉN IV) muestra una significativa reducción como resultado de las gestiones municipales, alcanzando 148 personas en junio de 2025.

Por otra parte, la población no pobre y no vulnerable sin seguridad social (Grupo D del SISBÉN IV) se mantiene como un desafío, con 3.309 personas por afiliar en el mismo periodo. En cuanto a la distribución por aseguradores, en el Régimen Contributivo predominan EPS Sura (76,5% del régimen), Nueva EPS (8,7%) y Salud Total (6,9%). En el Régimen Subsidiado, Savia Salud EPS concentra el 49,7% de los afiliados, seguida por Sura Subsidiado con el 35,7%. A pesar del alto nivel de cobertura alcanzado, persiste una pequeña brecha poblacional que aún no está afiliada al sistema de salud.

Esta brecha podría corresponder a población migrante reciente, personas en proceso de actualización del Sisbén o ciudadanos cuya afiliación está registrada en otros municipios debido a que tienen asignada su IPS primaria fuera de Envigado, aunque su lugar de residencia real sea este municipio. Esta situación sugiere la necesidad de continuar con estrategias de depuración y actualización de las bases de datos de afiliación.

En relación con el indicador "Porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida", durante la vigencia 2025 se alcanzó un resultado de 58,92 %, superando la meta establecida para el cuatrienio. Este resultado evidencia el impacto favorable de las intervenciones desarrolladas en el marco del Programa de Cuidadores, orientadas a fortalecer el bienestar, la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores y de las personas en situación de discapacidad, así como a mejorar las competencias de sus cuidadores.

Para el logro de este resultado se implementaron intervenciones integrales que incluyeron la realización de visitas domiciliarias para la valoración de las condiciones de salud, la funcionalidad y el entorno familiar; la identificación de necesidades físicas, emocionales y sociales que permitieron definir planes de intervención individualizados; la educación a cuidadores y familiares sobre cuidados básicos, movilización segura, prevención de caídas, alimentación saludable e higiene; la promoción de hábitos y estilos de vida saludables mediante orientación en nutrición, hidratación, actividad física adaptada y descanso; el

fortalecimiento de la estimulación cognitiva y la participación en actividades recreativas y de integración social para favorecer el bienestar emocional; el seguimiento periódico a los planes de cuidado y a la adherencia de las recomendaciones; el fortalecimiento de las redes de apoyo familiares y comunitarias para disminuir la sobrecarga del cuidador; la aplicación de instrumentos para evaluar la percepción de la calidad de vida y el impacto de las intervenciones; y la formulación de recomendaciones personalizadas encaminadas a preservar la autonomía, la independencia y la seguridad en el hogar.

Como resultado de estas acciones, se evidenció un fortalecimiento de los conocimientos y habilidades de los cuidadores, una mayor adherencia a las prácticas de cuidado recomendadas, una mejor identificación de factores de riesgo en el entorno domiciliario y una percepción más favorable del bienestar y de la calidad de vida de las personas beneficiarias del programa. Estos resultados reflejan la efectividad de las estrategias implementadas por el municipio y su contribución al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de esta población priorizada.

EVALUACIÓN METAS SANITARIAS DE RESULTADO					
I. Revisión de criterios de calidad en la formulación de metas de resultado					
Meta de Resultado		Indicador	Valor Cuatrienio	Corresponde a resultado en salud	Cuenta con línea de base oficial
8	Durante el cuatrienio 2024-2027, mantener la cobertura del aseguramiento en salud del Régimen Subsidiado como mínimo en 99,5%	Cobertura del aseguramiento en salud del Régimen Subsidiado	99,5	0	1
14	A 2027, aumentar el porcentaje de personas dependientes del cuidado que mejoran su calidad de vida a 48%	Personas dependientes de cuidado que mejoran su calidad de vida	48	1	1

Cumplimiento de las mestas sanitarias

El indicador de mejoramiento de la calidad de vida de las personas dependientes del cuidado intervenidas mediante el Programa de Cuidadores alcanzó un resultado de 58,92 % durante la vigencia 2025, superando la meta establecida. Este logro adquiere especial relevancia si se considera que aproximadamente el 95 % de los beneficiarios del programa corresponde a personas mayores en etapas avanzadas del curso de vida, con diagnósticos complejos, multimorbilidad y condiciones altamente discapacitantes, cuya evolución clínica limita la posibilidad de modificar sustancialmente su estado de salud.

En este contexto, las intervenciones desarrolladas por las cuidadoras se orientan principalmente a preservar la funcionalidad, prevenir complicaciones, promover el bienestar y mejorar la percepción de la calidad de vida de las personas atendidas, más que a revertir las condiciones propias de sus enfermedades de base. De manera complementaria, el programa genera un impacto positivo sobre los cuidadores primarios, al fortalecer sus conocimientos y habilidades para el cuidado, disminuir la sobrecarga física y emocional y consolidar redes de apoyo que favorecen el cuidado domiciliario.

Si bien la transformación de la calidad de vida en esta población requiere, en muchos casos, procesos de intervención continuos y una permanencia prolongada en el programa, los resultados alcanzados durante la vigencia 2025 evidencian que las estrategias implementadas han sido efectivas para generar mejoras percibidas en la calidad de vida relacionada con la salud, superando la meta prevista y

constituyendo un avance significativo hacia el cumplimiento de los objetivos del Plan Territorial de Salud.

Alcance

Es necesario definir para el PTS indicadores que permitan tener un avance anualizado con la misma frecuencia de medición, de tal forma que se pueda identificar el avance hacia la meta de manera anticipada, y se puedan definir las acciones pertinentes para reorientar las acciones, en los casos en los que sea necesario.

Conclusiones

- Desempeño global. El municipio superó, en 2025 (primer año del cuatrienio 2024-2027), las metas del cuatrienio en la mayoría de sus indicadores sectoriales: el desempeño municipal en salud llegó al 97,8% y el desempeño en la gestión del PTS al 100%, evidenciando una ejecución sólida y anticipada frente a lo programado.
- Seguridad alimentaria y nutricional. Persiste como un reto multifactorial: la Encuesta de Calidad de Vida 2024 registró una inseguridad alimentaria del 1,83% en el municipio (severa: 0,91%), más marcada en zona urbana (1,84%, severa 0,95%) que en la rural (1,67%, severa 0,42%). En contraste, la gestión operativa fue importante: se entregaron 227.052 paquetes de alimentos (vs. 196.450 programados), se ejecutaron 507 acciones de promoción de lactancia materna (102% de las 498 programadas) y se acompañó al 100% de las 14 instituciones educativas públicas en tiendas saludables. La mediana de duración de la lactancia materna ha mejorado sostenidamente: de 2,2 meses (2009) a 3,16 (2015) y 4,5 meses (2021).
- Vigilancia epidemiológica. Cumplimiento del 100% en cobertura de acciones a personas con tuberculosis y cero casos autóctonos de eventos en eliminación/erradicación (polio, sarampión, rubéola, tétanos neonatal, rabia) en 2025.
- Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Cobertura poblacional del 48%, muy por encima de la línea base y la meta (18% cada una), impulsada por canales digitales de difusión.
- Salud mental. Avances notables: la tasa de intento de suicidio bajó 27,3 puntos frente a la línea base (aunque persiste alta, con 75 casos por 100.000 habitantes, proximadamente 17 casos/mes), y la tasa de suicidio se redujo de 6,4 a 4,91 por cada 100.000 habitantes (-1,49 puntos).
- Gestión de servicios. La satisfacción global con los servicios de salud subió de una línea base de 91% (2023) a 94,8% (2025), cumpliendo la meta del cuatrienio.
- Control de factores de riesgo. Se mantiene el progreso en calidad del agua y cero casos de rabia animal, pero no se cumplió la meta de incidencia de dengue por un brote atípico departamental y municipal en 2025.
- Aseguramiento en salud. Cobertura del 86,85% (217.135 de 250.012 habitantes proyectados): Régimen Contributivo 73,35% (183.382 personas),

Subsidiado 11,54% (28.859) y Excepción/Fuerza Pública 1,95% (4.894). La Población No Asegurada vulnerable bajó a solo 148 personas (jun. 2025), aunque persisten 3.309 personas del Grupo D (Sisbén IV) sin afiliar. El indicador de calidad de vida de personas dependientes del cuidado alcanzó 58,92%, superando la meta.

8.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación.

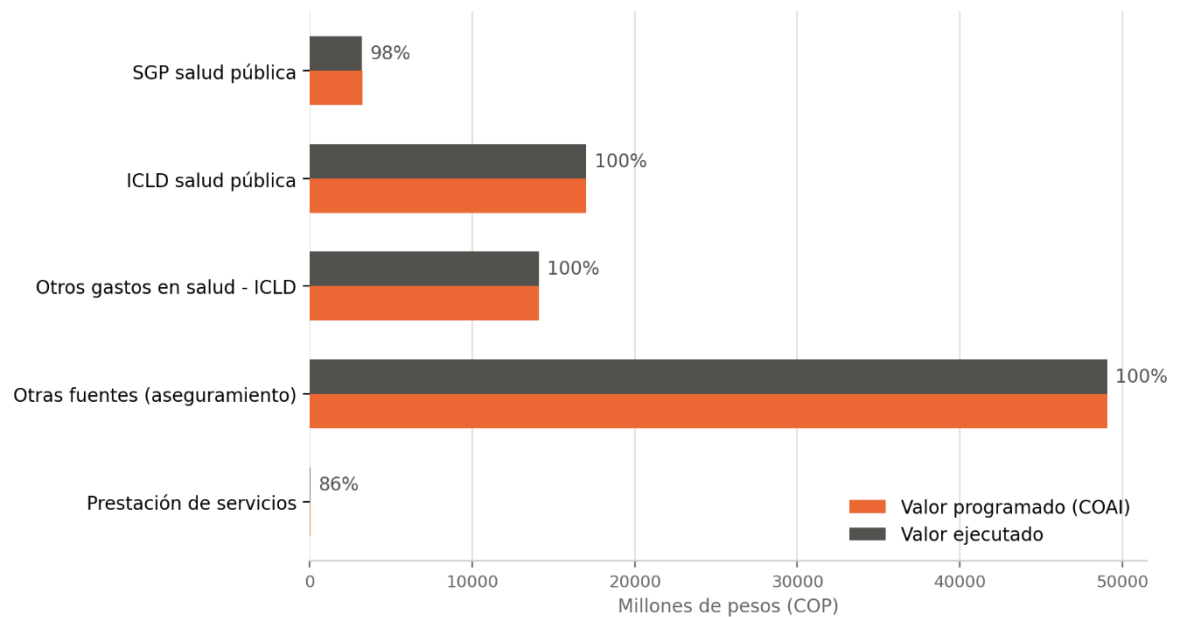
Las fuentes de financiación del PTS fueron las relacionadas en la siguiente tabla, de las cuales, sólo del Departamento (Concurrencias Salud Pública) no se tenía ninguna programación:

Tabla 3 Seguimiento financiero por fuente de financiación, Envigado 2025.

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP Salud Pública	\$3.252.222.404	\$3.201.228.540	98%
ICLD Salud Pública	\$17.023.168.482	\$17.023.158.994	100%
Otros Gastos en Salud- ICLD	\$14.118.952.297	\$14.118.952.297	100%
Otras Fuentes de Financiación- (Recursos Aseguramiento)	\$49.054.429.850	\$49.053.850.509	100%
Prestación de Servicios	\$37.507.210	\$32.260.623	86%
Departamento (Concurrencias Salud Pública)	\$0	\$0	0%

Fuente: Ejecución presupuestal, Municipio de Envigado, vigencia 2025.

Figura 5 Seguimiento financiero por fuente de financiación, Envigado 2025.



Fuente: Ejecución presupuestal, Municipio de Envigado, vigencia 2025.

Durante la vigencia 2025, el municipio de Envigado programó a través del Componente Operativo Anual de Inversión (COAI) un presupuesto total de

\$83.486.280.243 para la ejecución de las metas físicas y financieras del Plan Territorial de Salud (PTS), logrando una ejecución efectiva de \$83.429.450.963. Esto representa un índice de eficiencia presupuestal del 99,9%, reflejando una óptima capacidad de gestión, ordenación del gasto y armonización financiera en los términos exigidos por el Artículo 36 de la Resolución 100 de 2024.

El comportamiento y la composición por fuentes de financiación se analizan bajo el estricto cumplimiento del marco legal vigente:

Sistema General de Participaciones (SGP) - Salud Pública: Representa el 3.9% del presupuesto sectorial, con una asignación programada de \$3.252.222.404 y un cumplimiento del 98% (\$3.201.228.540). Los recursos del SGP Salud Pública incorporaron rendimientos financieros, recursos del balance y asignación 2025, y su ejecución se destinó estrictamente a las prioridades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y acciones de gestión de la salud pública, conforme a las competencias municipales taxativas de la Ley 715 de 2001.

Recursos Propios (ICLD y Otros Gastos en Salud): La cofinanciación asumida por el municipio mediante Ingresos Corrientes de Libre Destinación (ICLD) sumó \$31.142.120.779, alcanzando un 100% de ejecución. Esta importante inversión representa el 37.30% del presupuesto global sectorial, lo cual evidencia el alto compromiso institucional, la voluntad política y el esfuerzo fiscal del municipio de Envigado por priorizar la salud pública, robusteciendo el financiamiento de los programas locales más allá de los mínimos normativos para asegurar el bienestar de la población.

Recursos de Aseguramiento (Otras Fuentes): Constituyen la mayor participación financiera dentro del PTS con un 58.76% (\$49.054.429.850 programados y ejecutados al 100%). Es preciso señalar que estos recursos corresponden al flujo financiero del régimen subsidiado administrados de forma directa mediante el mecanismo de giro directo de la ADRES, garantizando la continuidad de la afiliación y la universalidad del servicio en el municipio.

Prestación de Servicios: Registró una programación de \$37.507.210 con una ejecución del 86% (\$32.260.623). Es fundamental precisar que el saldo no ejecutado de \$5.246.587 fue objeto de reserva presupuestal para su ejecución en la subsiguiente vigencia. Esta medida se adoptó bajo el principio de continuidad del servicio público de salud, con el fin de garantizar el blindaje financiero y no dejar desprotegida en ningún momento a la Población Pobre No Afiliada (PPNA) a cargo del municipio, en estricto cumplimiento de las obligaciones de oferta y atención sectorial vigentes.

Recursos de Concurrencia Se registra un valor programado y ejecutado de \$0. Es preciso señalar que, ante la ausencia de asignación de recursos bajo el esquema de concurrencia departamental para este periodo, el municipio redobló su esfuerzo presupuestal propio para respaldar y dar continuidad a las metas del Plan Territorial

de Salud. Esto resalta la capacidad de respuesta y la gestión del ente territorial para no desamparar las líneas de intervención colectiva, manteniendo intacta la articulación técnica y quedando atentos a futuras mesas de cofinanciación con el departamento.

Conclusión del análisis: El sobresaliente nivel de ejecución general (99.9%) demuestra la consistencia técnica entre el Plan de Acción en Salud (PAS), el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC), asegurando el impacto real sobre las metas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 en el territorio.

9. Conclusiones Generales

Durante la vigencia 2025, el Plan Territorial de Salud (PTS) del municipio de Envigado evidenció un alto nivel de desempeño en la gestión técnica, administrativa y financiera, reflejado en la adecuada articulación entre la planeación, la ejecución presupuestal y el cumplimiento de las metas sanitarias establecidas en el Plan de Acción en Salud (PAS), en concordancia con los lineamientos definidos en la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

La ejecución presupuestal alcanzó un 99,9 % de eficiencia, correspondiente a \$83.429.450.963 ejecutados frente a \$83.486.280.243 programados, lo que demuestra una óptima capacidad institucional para la programación, administración y utilización de los recursos públicos destinados al sector salud. Este comportamiento evidencia una gestión financiera eficiente, orientada al logro de los objetivos estratégicos del Plan Territorial de Salud y al fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sistema local de salud frente a las necesidades de la población.

Desde la perspectiva de la sostenibilidad financiera, se destaca la ejecución del 100 % de los recursos propios provenientes de los Ingresos Corrientes de Libre Destinación (ICLD), equivalentes a \$31.142.120.779, que representaron el 37,30 % del presupuesto total del sector salud. Este resultado refleja un importante esfuerzo fiscal por parte de la administración municipal y ratifica el compromiso institucional con el fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo en salud pública y garantía del acceso a los servicios de salud.

En cuanto al componente de prestación de servicios de salud, el saldo no ejecutado por valor de \$5.246.587 correspondió a recursos incorporados mediante reserva presupuestal para la siguiente vigencia, garantizando el principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud. Esta decisión administrativa asegura la disponibilidad financiera para la atención de la Población No Afiliada (PNA) bajo responsabilidad del municipio, minimizando el riesgo de interrupción en la prestación de los servicios y fortaleciendo la protección financiera de esta población en condición de mayor vulnerabilidad.

La articulación entre el esfuerzo fiscal territorial, la eficiente utilización de los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones y demás fuentes de financiación, así como la adecuada administración de las reservas presupuestales, evidencia una gestión financiera sólida, orientada al cumplimiento de los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2022-2031 y del Plan Territorial de Salud PTS, garantizando la disponibilidad de recursos para el desarrollo de las intervenciones colectivas e individuales priorizadas.

Análisis de resultados en salud

Durante el segundo año de implementación del Plan Territorial de Salud, el municipio alcanzó el 90% de cumplimiento de las metas de resultado, evidenciando avances significativos en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población y en la gestión de los principales eventos priorizados en salud pública. Para la meta que no alcanzó el resultado esperado durante la vigencia, se definieron acciones de mejoramiento y mecanismos de seguimiento que permitirán su cumplimiento durante las vigencias restantes del cuatrienio.

La ejecución presupuestal permitió el desarrollo de las intervenciones programadas y el cumplimiento de la totalidad de las metas operativas consideradas alcanzables para la vigencia, alcanzando niveles de desempeño superiores al 96% tanto en la gestión institucional como en la implementación específica del Plan Territorial de Salud. Estos resultados reflejan una adecuada capacidad de gestión, seguimiento y monitoreo, así como un alto grado de articulación entre la planeación estratégica, la asignación de recursos y la ejecución de las acciones en salud pública.

Desde el enfoque epidemiológico, los resultados obtenidos evidencian el fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sistema local de salud frente a los principales determinantes sociales y eventos de interés en salud pública. La implementación de estrategias intersectoriales en seguridad alimentaria y nutricional, el fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica, la respuesta oportuna frente a eventos de interés en salud pública y la incorporación de herramientas digitales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo constituyen avances importantes hacia un modelo de atención territorial con enfoque preventivo, poblacional e integral.

No obstante, persisten desafíos relacionados con el fortalecimiento de los sistemas de información en salud, particularmente en lo referente a la disponibilidad de información nominal, oportuna y desagregada que facilite el monitoreo de las intervenciones y la medición del impacto en la población. Esta situación obedece, en parte, a la centralización de diversas fuentes oficiales de información a nivel nacional, lo que limita la oportunidad para el análisis epidemiológico local y la toma de decisiones basada en evidencia.

De igual manera, continúa siendo prioritario fortalecer las estrategias dirigidas a la prevención y control de enfermedades transmisibles, especialmente aquellas transmitidas por vectores, considerando el comportamiento epidemiológico observado durante la vigencia y las necesidades identificadas en el análisis de situación de salud del municipio.

Los resultados alcanzados durante la vigencia 2025 consolidan una base técnica y programática favorable para el cumplimiento de las metas establecidas al finalizar el cuatrienio. Sin embargo, será necesario mantener un proceso permanente de monitoreo, evaluación y ajuste de las intervenciones, priorizando la asignación eficiente de recursos, el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, el seguimiento de los determinantes sociales de la salud y la implementación de estrategias con enfoque diferencial dirigidas a poblaciones en condición de vulnerabilidad.

En este contexto, el análisis de las metas que presentaron desviaciones, particularmente la relacionada con la incidencia de dengue, deberá continuar orientando la toma de decisiones basada en evidencia, permitiendo ajustar las estrategias de prevención, vigilancia y control vectorial de acuerdo con el comportamiento epidemiológico del evento. De esta manera, el Plan Territorial de Salud continuará consolidándose no solo como un instrumento de cumplimiento de indicadores, sino como una herramienta de gestión orientada a generar resultados sanitarios medibles, sostenibles y con impacto positivo sobre el estado de salud, el bienestar y la calidad de vida de la población Envigadeña.

10. Referencias Bibliográficas

- Congreso de Colombia. (2015). Ley Estatutaria 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud. Diario Oficial.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE]. (2025). Proyecciones y retroproyecciones de población municipal, 2020-2035. Bogotá: DANE.
- Instituto Nacional de Salud [INS]. (2025). Boletín epidemiológico semanal, dengue, período epidemiológico XII, semana 48 de 2025. Bogotá: INS. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DENGUE%20PE%20XII%202025.pdf>
- Instituto Nacional de Salud [INS]. Sistema de Vigilancia en Salud Pública [SIVIGILA]. Bogotá: INS.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031. Bogotá: MSPS.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Resolución 1035 de 2022, por la cual se adopta el anexo técnico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. Bogotá: MSPS.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). 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. Bogotá: MSPS.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Resolución 227 de 2020, por la cual se establecen los lineamientos para el manejo programático de la tuberculosis y la lepra en Colombia. Bogotá: MSPS.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Resolución 100 de 2024, por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015. Bogotá: MSPS.
- Municipio de Envigado, Departamento Administrativo de Planeación. (2025). Cartografía y división político-administrativa del municipio de Envigado. Envigado: Alcaldía de Envigado.
- Municipio de Envigado, Secretaría de Salud. (2024). Plan Territorial de Salud - PTS Envigado 2024-2027. Envigado: Alcaldía de Envigado.
- Municipio de Envigado, Secretaría de Salud, Dirección de Gestión del Conocimiento y Planeación en Salud. (2026). Matriz de resultados del componente estratégico y de resultado del Plan Territorial de Salud, vigencia 2025. Envigado: Alcaldía de Envigado.
- Organización Mundial de la Salud [OMS], Grupo WHOQOL. Escala de calidad de vida WHOQOL-OLD para la evaluación de personas mayores. Ginebra: OMS.
- World Alliance for Breastfeeding Action [WABA]. Semana Mundial de la Lactancia Materna: lineamientos y materiales de conmemoración anual.