



Alcaldía Municipal de
GUADALUPE
Nt. 890.981.162-2

República de Colombia - Departamento de Antioquia

Municipio de Guadalupe

Correspondencia Oficial - 2026-140-4.4 /SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social

salud@guadalupe-antioquia.gov.co

INFORME DE GESTIÓN

DE LA

EVALUACIÓN Y MONITOREO

DEL PTS | 2025

**Secretaría de Salud y
Desarrollo Social**

JULIO 2026



Calle 50 # 50 – 27 CAM Guillermo Gaviria - Código Postal: 051820 PBX: 8616440
José Fernando Salazar Ospina - Alcalde 2024-2027

Redes: @alcaldiadeguadalupe - @alcaldiadeguadalupeant - www.guadalupeantioquia.gov.co



1. Introducción.

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

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

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





2. Descripción del Municipio.

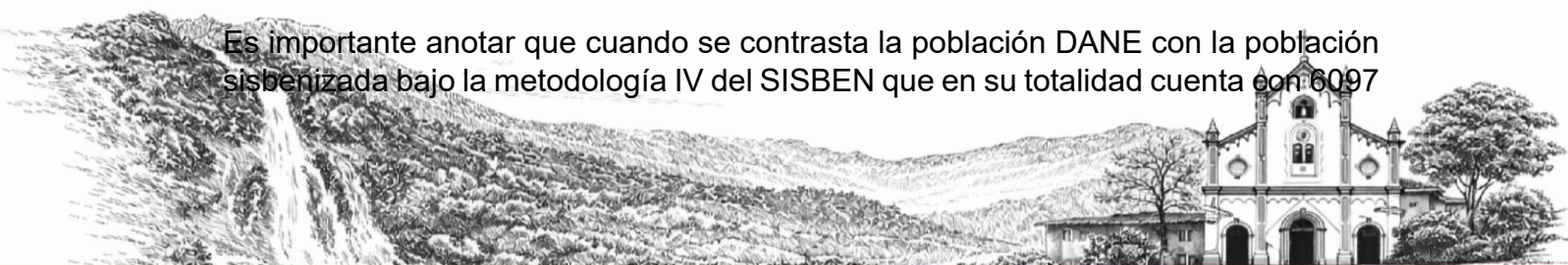
El Municipio de Guadalupe fue fundado en el año 1757, por Eleuterio Restrepo y Francisco Valdés. La erección en municipio se dio a través del decreto gubernamental 476 de 1964. El apelativo de la población es "Luz entre Montañas". Se encuentra ubicado en la zona norte del departamento de Antioquia, a una distancia de referencia con la ciudad de Medellín (Capital del departamento de Antioquia) de 117 kilómetros. Éste limita con los municipios de Campamento por el norte, por el oriente con el municipio de Amalfi, por el suroeste con el municipio de Gómez Plata, por el sur y suroccidente con el municipio de Carolina del Príncipe y por el occidente con el municipio de Angostura.

La división política administrativa del municipio de Guadalupe cuenta con una cabecera urbana, ubicada a: 06° 49' 03" latitud norte y a 75° 14' 39" latitud oeste del meridiano de Greenwich, la cual se conforma de 24 veredas que son las siguientes: 1. El Morro. 2. San Basilio Arriba. 3. San Basilio el Medio. 4. San Basilio bajo. 5. San Juan. 6. San Pablo. 7. San Vicente el Kiosco. 8. San Vicente la Susana. 9. San Vicente los Sauces. 10. Malabrigo. 11. Guanteros. 12. Guadual. 13. La Cruz. 14. Puente Acacias. 15. Guadalupe IV. 16. El Machete. 17. Patio Bonito. 18. San Julián. 19. El Mango. 20. Cascajeros. 21. La Candelaria. 22. Montañita. 23. Morrón. 24. Plan de Pérez - Bramadora.

El municipio de Guadalupe cuenta con clima frío, y clima medio en las diferentes zonas de su extensión. La temperatura media es de 21°C; pero ésta varía en las diferentes zonas del territorio municipal como las partes más planas en los valles de San Juan y el Porce, presentando climas con temperaturas promedio entre 24° C. El paisaje de laderas estructurales se caracteriza por suelos muy superficiales y pendientes muy fuertes, con baja capacidad de retención de humedad.

La población total del municipio de Guadalupe según el DANE para el periodo 2024 es de 6966 habitantes, donde 51% de la población son hombres y el 49% corresponde a mujeres. El 39.6% de la población reside en la zona urbana y el 60.4% en la zona rural, concentrándose más población en las veredas Guadalupe IV y El Machete con una población aproximada de 18% del total de la población del municipio. La población con respecto al año 2015 que estaba proyectada en 6494 presenta un aumento, aunque no significativo; este aumento es dado por diferentes factores como la mortalidad, la natalidad, la movilidad entre otros.

Es importante anotar que cuando se contrasta la población DANE con la población sistematizada bajo la metodología IV del SISBEN que en su totalidad cuenta con 6097





habitantes para el Municipio se observa una diferencia de 869 personas, siendo esta una diferencia importante.

3. Generalidades del PDSP y del PTS.

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

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

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

4. Objetivo General

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





5. Objetivos Específicos

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

6. Alcance.

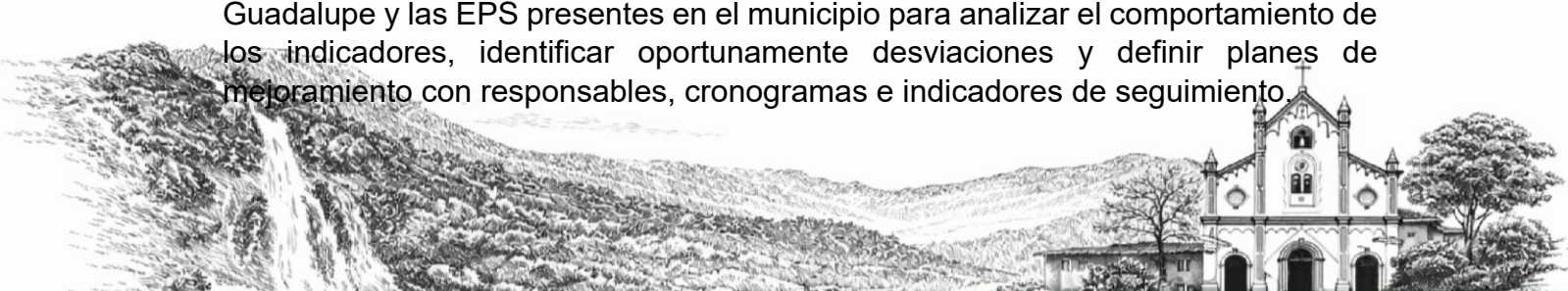
Con base en el análisis de las mates de resultado, Se Identifica oportunidades de mejora que permiten contribuir al cumplimiento de las metas definidas en el PTS 2024- 2027, considerando el rol de la Secretaría de Salud como ente rector de la salud pública en el municipio.

Oportunidades de mejora para el cumplimiento de las metas estratégicas del Plan Territorial de Salud:

El seguimiento a los indicadores evidencia la necesidad de fortalecer la gestión institucional mediante acciones orientadas al mejoramiento continuo, la articulación intersectorial y el seguimiento permanente de los resultados. En este sentido, la Dirección Local de Salud puede implementar las siguientes estrategias:

✓ Fortalecer el seguimiento a los indicadores priorizados

Institucionalizar mesas técnicas trimestrales con la ESE Hospital nuestra Señora de Guadalupe y las EPS presentes en el municipio para analizar el comportamiento de los indicadores, identificar oportunamente desviaciones y definir planes de mejoramiento con responsables, cronogramas e indicadores de seguimiento.





✓ Fortalecer la gestión del riesgo en salud

Incrementar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante intervenciones comunitarias dirigidas a los grupos poblacionales priorizados, favoreciendo la detección temprana de factores de riesgo y la captación oportuna de la población susceptible.

✓ Mejorar la articulación intersectorial

Consolidar el trabajo conjunto con los sectores de educación, desarrollo social, comisaría de familia, ICBF, Policía Nacional, instituciones educativas, organizaciones comunitarias y demás actores del territorio para intervenir los determinantes sociales que impactan los indicadores de salud.

✓ Fortalecer las acciones de Atención Primaria en Salud (APS)

Promover estrategias de búsqueda activa, visitas domiciliarias, seguimiento a familias en riesgo, intervenciones comunitarias y fortalecimiento de los equipos básicos de salud para mejorar el acceso oportuno a los servicios y disminuir la ocurrencia de eventos prevenibles.

✓ Optimizar el monitoreo de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)

Realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las RIAS, especialmente las relacionadas con promoción y mantenimiento de la salud, salud materno perinatal, salud mental, enfermedades crónicas y atención de la primera infancia, identificando barreras de acceso y oportunidades de mejora.

✓ Fortalecer las estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC)

Ampliar el desarrollo de campañas educativas mediante programas radiales, redes sociales, talleres comunitarios, instituciones educativas, empresas y líderes comunitarios, promoviendo estilos de vida saludables, salud mental, prevención del embarazo adolescente, vacunación y prevención de enfermedades transmisibles.

✓ Fortalecer la vigilancia en salud pública

Continuar fortaleciendo el Sistema de Vigilancia en Salud Pública mediante: seguimiento oportuno a los eventos de interés en salud pública; fortalecimiento de la Red Comunitaria de Vigilancia (REVCOM); realización periódica de los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE); análisis de salas situacionales; capacitación permanente del talento humano en vigilancia epidemiológica.





✓ Incrementar las coberturas de aseguramiento y acceso a los servicios

Desarrollar jornadas de identificación de población no afiliada, actualización de bases de datos, articulación con las EPS y acompañamiento a la comunidad para facilitar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, contribuyendo al cumplimiento de la meta de cobertura universal.

✓ Fortalecer las acciones en salud mental

Considerando el comportamiento del indicador de mortalidad por suicidio, se debe fortalecer la Mesa Municipal de Salud Mental; implementar estrategias comunitarias para la detección temprana del riesgo; capacitar docentes, líderes comunitarios y personal de salud en identificación de señales de alarma; promover campañas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y promoción del bienestar emocional; fortalecer la articulación con la Ruta Integral de Atención en Salud Mental.

✓ Mantener las acciones exitosas en salud materno infantil

Los indicadores relacionados con la reducción del embarazo adolescente y la mortalidad por enfermedad diarreica aguda presentan resultados favorables; por tanto, se recomienda mantener y fortalecer las estrategias que han permitido estos avances, incluyendo educación sexual integral, planificación familiar, control prenatal oportuno, seguimiento al crecimiento y desarrollo, vacunación y promoción de la lactancia materna.

✓ Fortalecer la calidad de la información

Mejorar la oportunidad, consistencia y calidad de los registros provenientes del SISPRO, SIVIGILA, PAIWEB, RIPS y demás fuentes oficiales, garantizando información confiable para la toma de decisiones y el seguimiento de las metas del Plan Territorial de Salud.

✓ Consolidar la evaluación del Plan Territorial de Salud

Implementar un tablero de control institucional que permita monitorear periódicamente el avance de las metas estratégicas, facilitando la toma de decisiones basada en evidencia, la identificación de riesgos y la formulación oportuna de acciones correctivas.





7. Resultados de la Evaluación.

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

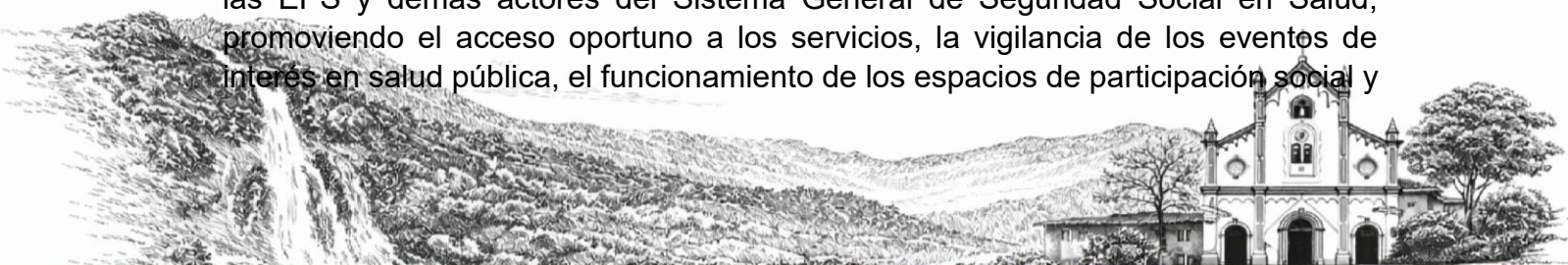
El seguimiento realizado a las metas de resultado del Plan Territorial de Salud (PTS) 2024–2027 evidencia un avance general favorable en el cumplimiento de los indicadores priorizados, reflejando el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión del riesgo y fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, en concordancia con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

De acuerdo con la evaluación de los indicadores, la mayoría presenta una tendencia positiva y un nivel de cumplimiento acorde con las metas programadas para la vigencia, evidenciado en la semaforización favorable de gran parte de los indicadores evaluados. Entre los principales resultados se destaca el mantenimiento de la cobertura de aseguramiento en salud cercana al 99 %, así como el comportamiento satisfactorio de diversos indicadores relacionados con eventos de interés en salud pública que permanecen en los valores esperados o muestran avances positivos respecto a la línea base.

Asimismo, indicadores como la razón de mortalidad materna y otros eventos priorizados continúan registrando valores de cero, lo que refleja el fortalecimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica, seguimiento de casos, articulación con la ESE y las EPS, implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y el desarrollo permanente de estrategias de promoción y prevención en el territorio.

No obstante, el seguimiento también evidencia algunos indicadores cuya tendencia aún no permite alcanzar la meta programada para la vigencia, presentando semaforización en estado de alerta. Entre ellos se encuentran algunos relacionados con la mortalidad por enfermedades no transmisibles y otros eventos priorizados, los cuales requieren fortalecer las acciones de gestión del riesgo, detección temprana, seguimiento clínico y articulación intersectorial para intervenir oportunamente los determinantes sociales que influyen en su comportamiento.

Frente a las metas estratégicas, el municipio ha continuado fortaleciendo la Atención Primaria en Salud mediante la coordinación entre la Secretaría de Salud, la ESE, las EPS y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, promoviendo el acceso oportuno a los servicios, la vigilancia de los eventos de interés en salud pública, el funcionamiento de los espacios de participación social y





la ejecución de actividades educativas, jornadas extramurales, campañas de información y asistencia técnica dirigidas a los diferentes grupos poblacionales.

En términos generales, el seguimiento evidencia un cumplimiento satisfactorio de las metas establecidas para la vigencia, con predominio de indicadores en estado favorable y una tendencia positiva en la mayoría de ellos. Sin embargo, será necesario continuar fortaleciendo el monitoreo permanente de los indicadores con menor desempeño, implementar acciones de mejoramiento orientadas al cierre de brechas y mantener la articulación interinstitucional e intersectorial para garantizar el cumplimiento de las metas proyectadas al año 2027 y contribuir al mejoramiento continuo de las condiciones de salud de la población.

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2025

7.1.1 Análisis de las metas estratégicas (Avances y Dificultades para el cumplimiento de las metas estratégicas)

Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Avances para aportar a la Meta Estratégica	Dificultades para aportar a la Meta Estratégica
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	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.	El municipio fortalece progresivamente la rectoría y gobernanza en salud mediante el funcionamiento de espacios de coordinación, participación y análisis como el COVE, COMPOS, Mesa de Salud Mental, Mesa de Primera Infancia y demás instancias intersectoriales. Se promueve la participación comunitaria mediante la Política de Participación Social en Salud (PPSS), el fortalecimiento de la Red Comunitaria de Vigilancia (REVCOM), la socialización de resultados y la construcción participativa de planes de mejoramiento. Estas acciones favorecen la articulación de los diferentes actores y permiten orientar la gestión territorial de acuerdo con las necesidades identificadas en el municipio.	Se presentan dificultades relacionadas con la necesidad de fortalecer la articulación intersectorial e interinstitucional y lograr una participación continua de todos los actores responsables de las acciones en salud. Algunas decisiones y resultados dependen de entidades externas al municipio, como las EPS, la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe y la Secretaría de Salud Departamental, lo que puede generar demoras en la implementación de acciones y en el seguimiento de compromisos. Adicionalmente, la disponibilidad limitada de recurso humano y técnico puede dificultar el desarrollo permanente de los procesos de rectoría, seguimiento y evaluación.



Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Avances para aportar a la Meta Estratégica	Dificultades para aportar a la Meta Estratégica
Atención Primaria en Salud	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	Se viene fortaleciendo la Atención Primaria en Salud mediante el mejoramiento de la capacidad resolutive del primer nivel de atención, el seguimiento a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la búsqueda activa de población en riesgo, las jornadas extramurales, las acciones de promoción y mantenimiento de la salud y el seguimiento a indicadores de cobertura y acceso. Se articulan las acciones desarrolladas por la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, los Equipos Básicos de Salud, el PIC y los demás actores del territorio, con énfasis en la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud materno-infantil, salud mental y atención a población en condiciones de vulnerabilidad.	Persisten barreras de acceso para la población rural asociadas a la dispersión geográfica, dificultades de transporte y condiciones de las vías, lo que puede afectar la oportunidad de la atención, el seguimiento de los usuarios y la continuidad de las intervenciones contempladas en las RIAS. También se presentan limitaciones en la capacidad resolutive del primer nivel y dificultades en los procesos de referencia y contrarreferencia, especialmente cuando se requiere atención de mayor complejidad. Estas situaciones pueden generar demoras en la atención especializada y limitar la capacidad del municipio para resolver oportunamente algunas necesidades en salud.
Atención Primaria en Salud	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutive basado en la Atención Primaria en Salud – APS	Desde el ámbito municipal se contribuye a la consolidación de la atención integral e integrada mediante la articulación entre la Secretaría de Salud, la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, las EPS, los Equipos Básicos de Salud y demás actores del sistema. Se realiza seguimiento a las RIAS, se promueve la identificación temprana de riesgos, la atención extramural y la continuidad de los procesos de promoción, prevención, diagnóstico y seguimiento. Asimismo, se participa en los espacios de coordinación y asistencia técnica orientados al	La consolidación de una red integral e integrada depende de procesos de articulación que involucran diferentes niveles territoriales y actores del SGSSS. Se identifican dificultades en la coordinación de los procesos de referencia y contrarreferencia, oportunidad en la atención especializada y continuidad de algunos servicios. Las condiciones de dispersión rural y las limitaciones de transporte también dificultan la integración efectiva de los servicios y el seguimiento continuo de algunos usuarios.



Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Avances para aportar a la Meta Estratégica	Dificultades para aportar a la Meta Estratégica
		fortalecimiento del modelo de atención basado en APS.	
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	A 2031 se incorporará en el 100% de los Departamentos y Distritos, el Plan de gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud (PGIRED)	Se viene fortaleciendo la gestión del riesgo mediante la participación en la Mesa de Gestión del Riesgo y Desastres Municipal, donde se analizan los principales eventos y riesgos presentes en el territorio. Se desarrollan simulacros y ejercicios de preparación con participación comunitaria, se fortalece la vigilancia epidemiológica y se realiza seguimiento a la disponibilidad de insumos estratégicos para la atención de eventos de interés en salud pública, incluyendo los relacionados con accidentes ofídicos. De igual manera, se promueve la capacitación del talento humano y la preparación institucional frente a brotes, emergencias y otros eventos que puedan afectar la salud de la población.	Se requiere continuar fortaleciendo la actualización, implementación y seguimiento de los instrumentos de gestión del riesgo en salud, así como la articulación entre las diferentes entidades responsables de la respuesta ante emergencias. Las características geográficas y rurales del municipio pueden dificultar la atención oportuna de eventos en determinadas zonas. Adicionalmente, la disponibilidad limitada de recursos humanos, técnicos, logísticos e insumos puede representar una dificultad para mantener una capacidad de respuesta permanente ante emergencias, desastres y eventos de interés en salud pública.





Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Avances para aportar a la Meta Estratégica	Dificultades para aportar a la Meta Estratégica
Determinantes Sociales de la Salud	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	El municipio aborda los determinantes sociales de la salud mediante la articulación intersectorial con las dependencias de educación, desarrollo social, planeación, ambiente, vivienda, agricultura y demás sectores relacionados. Las acciones se orientan al mejoramiento de las condiciones de vida, acceso a agua potable y saneamiento, seguridad alimentaria, salud ambiental, educación, vivienda, protección social y acceso a los servicios de salud. Estas intervenciones se articulan con las necesidades identificadas en el análisis de situación de salud y con las prioridades establecidas en el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Municipal.	Persisten determinantes sociales que inciden negativamente en las condiciones de salud de la población, entre ellos la pobreza, el desempleo, la informalidad laboral, las condiciones socioeconómicas de la población rural y las dificultades para acceder a educación superior y oportunidades de desarrollo. La dispersión geográfica y las limitaciones de infraestructura y transporte también pueden afectar el acceso a bienes y servicios básicos. La modificación de estos determinantes requiere intervenciones sostenidas en el tiempo y una fuerte articulación intersectorial, cuyos resultados no dependen exclusivamente del sector salud
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.	Se viene fortaleciendo la implementación del enfoque diferencial mediante acciones de sensibilización al personal de salud, promoción de una atención humanizada y libre de discriminación, identificación y seguimiento de barreras de acceso, educación comunitaria y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud. Se desarrollan acciones dirigidas a población en condiciones de vulnerabilidad y se promueve la participación de la comunidad en los diferentes espacios de participación social, buscando que las respuestas institucionales tengan en cuenta las particularidades sociales,	Se mantienen barreras de acceso relacionadas principalmente con la dispersión de la población rural, dificultades de transporte y condiciones socioeconómicas que pueden afectar el acceso oportuno y continuo a los servicios. También constituye un reto fortalecer de manera permanente la implementación del enfoque diferencial y la identificación de necesidades específicas de los diferentes grupos poblacionales. La respuesta integral requiere articulación entre los sectores salud, educación, desarrollo social, protección y demás actores, lo cual puede verse limitado por la disponibilidad de recursos y por la



Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Avances para aportar a la Meta Estratégica	Dificultades para aportar a la Meta Estratégica
		territoriales y poblacionales del municipio.	participación variable de las instituciones involucradas.
Personal de salud	Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la definición de los mínimos de formación del THS, enfoques pedagógicos con énfasis en la educación interprofesional y practicas formativos acordes con realidades y necesidades de las poblaciones en el marco de la Estrategia Nacional de Formación territorial, Intercultural de APS, salud pública y salud colectiva.	Desde la Secretaría de Salud se contribuye al fortalecimiento de las competencias del talento humano mediante la gestión y acompañamiento de procesos de capacitación y actualización en vigilancia epidemiológica, Atención Primaria en Salud, RIAS, calidad, seguridad del paciente, salud pública, gestión del riesgo y normatividad vigente. Asimismo, se promueve la participación del personal en asistencias técnicas, comités y espacios de actualización relacionados con las necesidades identificadas en el territorio.	Se presentan dificultades asociadas a la disponibilidad de tiempo y recurso humano para participar de manera permanente en procesos de capacitación, especialmente cuando estos requieren desplazamientos o coinciden con las actividades asistenciales. La rotación del personal y la contratación temporal pueden afectar la continuidad de los procesos de formación y transferencia de conocimientos. Adicionalmente, algunas acciones de formación dependen de la oferta y programación de las entidades departamentales y nacionales, lo que puede limitar la oportunidad y continuidad de las capacitaciones requeridas en el territorio.





Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Avances para aportar a la Meta Estratégica	Dificultades para aportar a la Meta Estratégica
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Se fortalecen los procesos de apropiación social del conocimiento mediante espacios de participación comunitaria, realización de comités y mesas municipales, socialización de resultados e indicadores de salud y participación de diferentes actores en la formulación, seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud. Se promueve la utilización del análisis de situación de salud y de la información disponible para orientar la toma de decisiones, identificar prioridades y establecer acciones de mejoramiento concertadas con la comunidad y los actores institucionales.	Se identifican dificultades relacionadas con la calidad, oportunidad y disponibilidad de la información reportada en los diferentes sistemas oficiales, entre ellos SIVIGILA, SISPRO, PAIWEB y RIPS, lo cual puede afectar el análisis de indicadores y la toma de decisiones basada en evidencia. También existen limitaciones para desarrollar procesos de investigación propios del territorio debido a la disponibilidad de recursos técnicos, humanos y financieros, así como a la necesidad de fortalecer las capacidades para el análisis y uso de información en salud.

7.1.2 Metas de Resultado

Con base en el seguimiento realizado a las metas de resultado definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS) 2024–2027 del municipio de Guadalupe, se evidencia un comportamiento heterogéneo de los indicadores, con avances significativos en varias metas y otras que requieren fortalecer las intervenciones para lograr los resultados esperados al finalizar la vigencia del Plan.

Los resultados muestran un desempeño favorable en indicadores como el mantenimiento de la cobertura de afiliación al régimen subsidiado en el 99%, la reducción de la tasa de mortalidad infantil, el mantenimiento de la tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA), por infección respiratoria aguda (IRA) y por desnutrición en menores de cinco años en cero, la disminución de la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, el mantenimiento de la incidencia de VIH en cero y el comportamiento de la mortalidad por accidentes de tránsito, los cuales presentan una tendencia favorable y una semaforización positiva frente a la meta establecida para el año 2027. Estos resultados reflejan el impacto de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, fortalecimiento de las Rutas



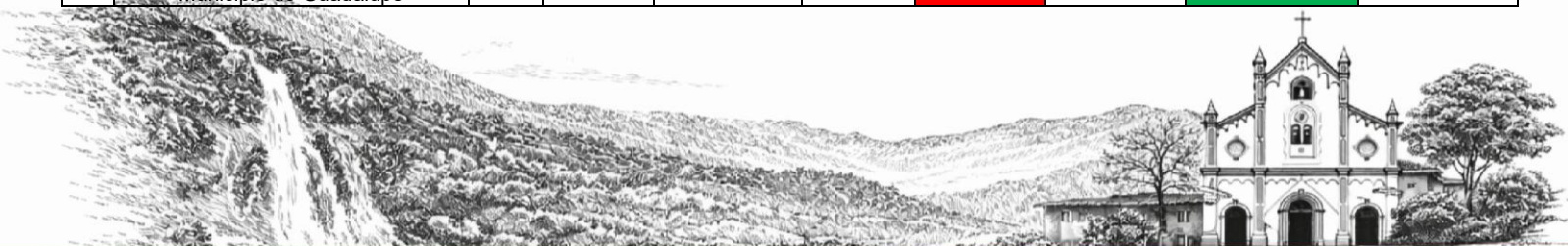
Integrales de Atención en Salud (RIAS), vigilancia en salud pública y articulación interinstitucional desarrolladas en el municipio.

No obstante, el análisis también evidencia indicadores cuya tendencia se encuentra en rojo, al comparar la línea base 2023 con los resultados obtenidos para 2025, lo que indica la necesidad de fortalecer las acciones institucionales orientadas al cumplimiento de las metas del PTS. Estos indicadores corresponden a:

- Aumentar en 40 personas la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el municipio de Guadalupe.
- Mantener en 0 la tasa de mortalidad infantil.
- Mantener la tasa de violencia intrafamiliar por debajo de 14,44 casos por cada 100.000 habitantes.
- Mantener ajustada en 83,22 la tasa de mortalidad por tumor maligno de mama en mujeres por cada 100.000 mujeres.
- Mantener ajustada en 83,22 la tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero por cada 100.000 mujeres.

Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias de aseguramiento, la gestión del riesgo en salud, las acciones de promoción y prevención, la detección temprana de enfermedades, el acceso oportuno a los servicios de salud y el trabajo articulado con la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, las EPS, la Secretaría Seccional de Salud y los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de mejorar el comportamiento de estos indicadores y alcanzar las metas establecidas en el Plan Territorial de Salud 2024–2027.

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	A 2027, aumentar en 40 personas la afiliación al SGSSS en el Municipio de Guadalupe	A	5197	4991,00	206,00		5237		Observatorio de SSIS





**Alcaldía Municipal de
GUADALUPE**
Nt. 890.981.162-2

República de Colombia - Departamento de Antioquia

Municipio de Guadalupe

Correspondencia Oficial - 2026-140-4.4 /SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social

salud@guadalupe-antioquia.gov.co

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
2	A 2027, mantener la cobertura de afiliación al régimen subsidiado en un 99% según cobertura del régimen subsidiado publicado por el Ministerio de Salud.	M-C	99	99,00	0,00		99		Cifras Aseguramiento Salud Pagina Ministerio de Salud
3	A 2027, mantener en 0 la tasa de mortalidad infantil	M-M	0	45,45	-45,45		0		Observatorio de SSIS
4	A 2027, se mantendrá en 4,8 la Tasa de mortalidad (x cada 1.000 habitantes) en el Municipio de Guadalupe	M-M	5,1	4,30	0,80		4,8		Observatorio de SSIS
5	A 2027, se mantendrá la Tasa de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes en el Municipio de Guadalupe	M-M	14,44	71,28	-56,84		145,8		Observatorio de SSIS
6	Al 2027, se mantendrá en 0 la tasa de incidencia de VIH en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de SSIS
7	A 2027, se mantendrá en 18,1 la Tasa de fecundidad en el Municipio de Guadalupe.	M-M	18,1	12,50	5,60		18,1		Observatorio de SSIS
8	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de SSIS
9	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) por cada 100000 niños en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de SSIS
10	A 2027 se mantendrá en 0 la Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de SSIS
11	A 2027, se mantendrá en 98% Cobertura de vacunación triple viral en el Municipio de Guadalupe	M-C	98	99,50	-1,50		98		Observatorio de SSIS
12	A 2027, se mantendrá en 83,22 la Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer por cada 100000 mujeres en el Municipio de Guadalupe	M-M	29,39	28,82	0,57		83,22		Observatorio de SSIS



Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
13	A 2027, se mantendrá en 83,22 la Tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero por cada 100000 mujeres en el Municipio de Guadalupe	M-M	0	0,00	0,00		83,22		Observatorio de SSIS

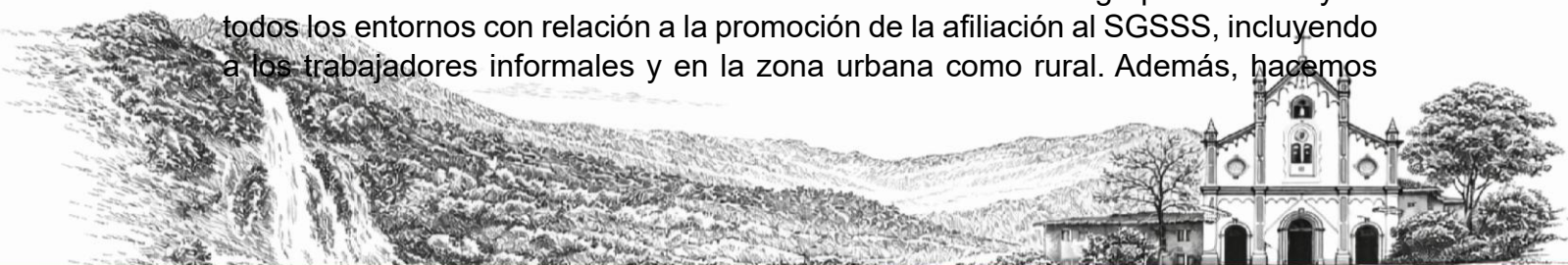
TENDENCIA DE LOS INDICADORES EN ROJO:

INDICADOR: COBERTURA DE AFILIACION AL SGSSS

Se tiene al 2025 una diferencia de 206 personas afiliadas por debajo a la línea base 2023, obteniendo un valor inferior a la meta establecida a pesar que la meta es aumentar la cobertura de afiliación de 10 personas por año, Se identifica que el número de personas afiliadas se encuentra por debajo del estándar esperado, lo cual evidencia la necesidad de implementar acciones correctivas y estrategias que permitan aumentar el número de personas afiliadas al SGSSS y poder además lograr meta propuesta en el cuatrienio, por lo cual se debe seguir fortaleciendo las estrategias y actividades planteadas en el plan de acción en salud- PAS.

Conclusiones frente al avance de la meta:

Logros: El talento humano del ente territorial se articula con otros programas presentes y además se hace retroalimentación para captar y realizar búsqueda activa constante de población objeto a la afiliación, se hace la gestión posible con la ESE Hospital para asegurar la afiliación del usuario, el personal del plan de intervenciones colectivas realizan actividades IEC en todos los grupos de edad y en todos los entornos con relación a la promoción de la afiliación al SGSSS, incluyendo a los trabajadores informales y en la zona urbana como rural. Además, hacemos





uso de las redes sociales y de otros medios como la emisora para realizar educación y promocionar la afiliación al SGSSS a toda la población sanluisina.

Dificultades:

Desinformación:

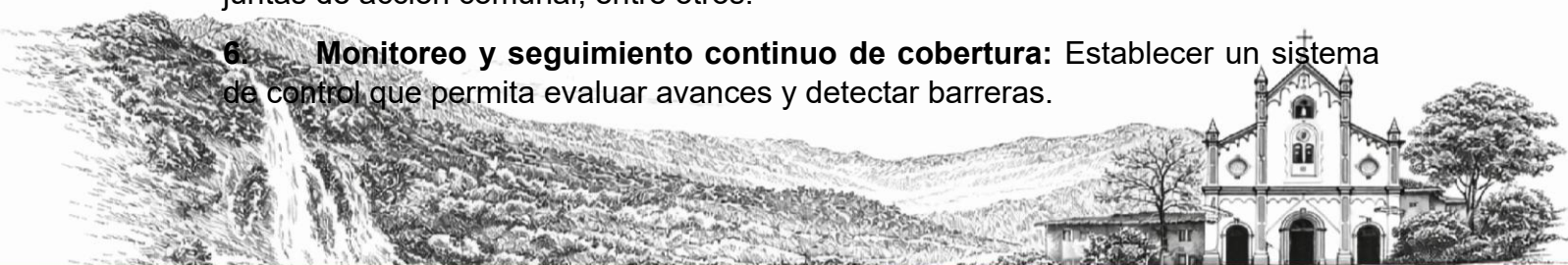
- Desconocimiento de los derechos: Algunas personas no saben que pueden acceder al régimen subsidiado.
- Falta de orientación sobre el proceso de afiliación: No saben cómo, dónde o cuándo afiliarse.

Barreras geográficas o tecnológicas: En zonas rurales o dispersas, no hay oficinas cercanas para hacer el trámite, o no hay acceso a internet para hacerlo virtualmente. Esto afecta especialmente a poblaciones campesinas o de difícil acceso.

Compromisos para aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS:

Para aumentar la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se pueden establecer compromisos estratégicos desde diferentes actores (ente territorial, líderes comunitarios, entidades presentes en el municipio, actores intersectoriales etc.)

1. **Identificación activa de población no afiliada:** Realizar barridos casa a casa o jornadas comunitarias para identificar personas sin afiliación al sistema.
2. **Fortalecimiento de campañas de información, educación y comunicación (IEC):** Sensibilizar a la población sobre la importancia de estar afiliado al sistema de salud y sus beneficios.
3. **Alianzas con líderes comunitarios y organizaciones sociales:** Vincular actores locales que faciliten el acceso a la población vulnerable y dispersa.
4. **Simplificación de trámites de afiliación:** Promover procesos digitales o presenciales más ágiles, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso.
5. **Jornadas masivas de afiliación en coordinación intersectorial:** Organizar jornadas masivas de afiliación en conjunto con instituciones educativas, comisarías, juntas de acción comunal, entre otros.
6. **Monitoreo y seguimiento continuo de cobertura:** Establecer un sistema de control que permita evaluar avances y detectar barreras.





- 7. Capacitación a funcionarios locales y promotores de salud:** Asegurar que quienes apoyan el proceso tengan claridad sobre el procedimiento de afiliación y normativas vigentes.
- 8. Gestión de bases de datos y cruce de información:** Utilizar información del Sisbén, DANE, RIPS, etc., para ubicar a potenciales beneficiarios no afiliados.
- 9. Gestión ante EPS e IPS:** Promover la disponibilidad y respuesta oportuna por parte de las EPS para aceptar y afiliar usuarios rápidamente.
- 10. Promoción del régimen subsidiado en poblaciones vulnerables:** Garantizar que quienes cumplen requisitos puedan acceder al sistema sin barreras económicas.
- 11. Continuar con las lecturas publicas en zona rural:** Realizar las lecturas públicas en veredas con mayor rezago en la cual se explique la importancia de la afiliación y actualización en el Sisbén para acceder a servicios de salud.

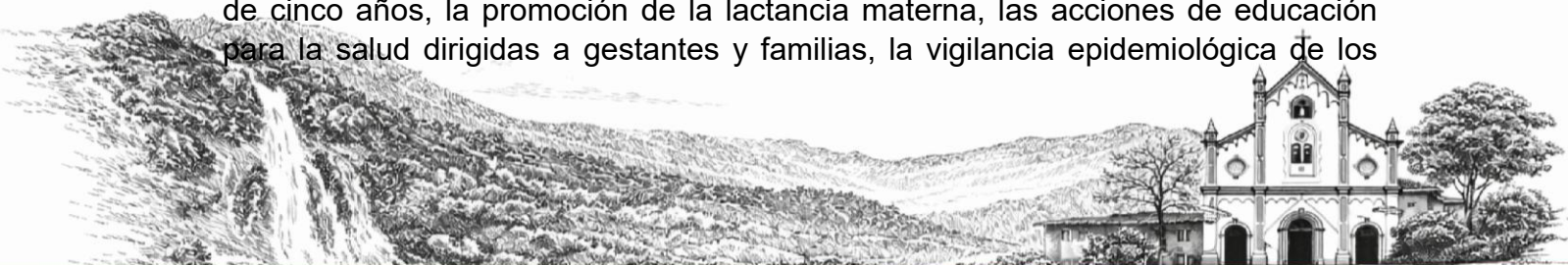
INDICADOR: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL.

La tendencia del indicador está correctamente marcada en rojo porque el resultado es negativo y se aleja de la meta establecida. Esta meta estratégica aporta principalmente al: Eje Estratégico 1. Gobernanza para la Salud, mediante el fortalecimiento de la gestión intersectorial y el seguimiento a los eventos de interés en salud pública y al Eje Estratégico 3. Atención Primaria en Salud (APS), orientado al fortalecimiento de la atención integral, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la garantía del acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.

Se relaciona además con el Objetivo de disminuir la mortalidad evitable, especialmente la mortalidad materna, perinatal e infantil.

Avance de la meta estratégica y del indicador de resultado:

Durante la vigencia evaluada se desarrollaron las acciones contempladas en el Plan de Acción en Salud (PAS), orientadas a la protección de la salud materno-infantil, entre las cuales se destacan el fortalecimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, el seguimiento a gestantes por parte de la ESE y las EPS, las jornadas de vacunación, el monitoreo del crecimiento y desarrollo de los menores de cinco años, la promoción de la lactancia materna, las acciones de educación para la salud dirigidas a gestantes y familias, la vigilancia epidemiológica de los





eventos relacionados con la mortalidad infantil y el acompañamiento institucional a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Sin embargo, el comportamiento del indicador evidencia una variación desfavorable frente a la meta establecida. La línea base para el año 2023 fue de 0 casos y durante las vigencias posteriores no se habían presentado eventos de mortalidad infantil. Para la vigencia 2025 se reportó un (1) caso de mortalidad infantil, situación que generó que la tasa alcanzara un valor de 45,45 y que el indicador se ubicara en tendencia roja.

Es importante precisar que este incremento corresponde exclusivamente a un solo caso reportado. Debido a que el municipio presenta un número reducido de nacimientos, la ocurrencia de un único evento tiene un impacto significativo en el cálculo de la tasa, razón por la cual el indicador presenta una variación importante aun cuando el número absoluto de casos es bajo.

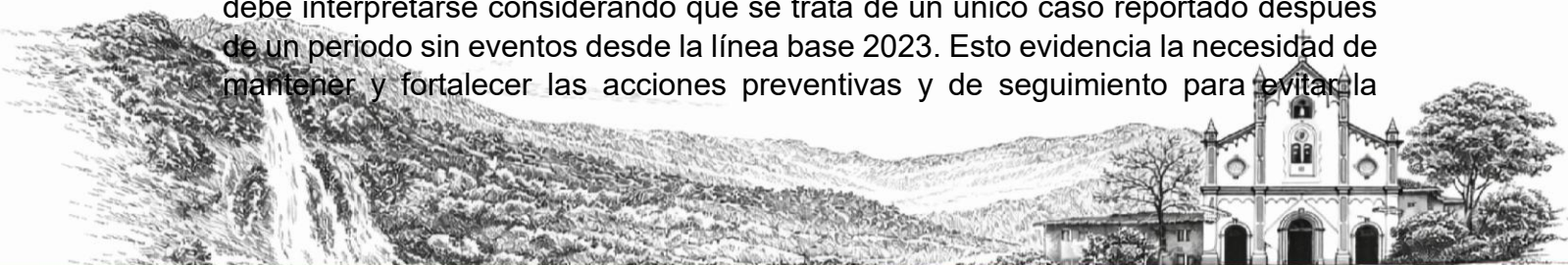
Conclusiones frente al avance de la meta

El seguimiento evidencia que, a pesar de las estrategias implementadas para fortalecer la atención integral de la población materno-infantil, el municipio no logró mantener la mortalidad infantil en cero durante la vigencia evaluada, por lo que el indicador presenta una tendencia desfavorable. No obstante, debe resaltarse que el incremento observado obedece únicamente a un (1) caso de mortalidad infantil reportado en 2025 y que desde la línea base del año 2023 no se habían registrado casos de mortalidad infantil en el municipio.

Entre los logros se destaca la continuidad de las acciones de promoción y prevención, el fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud, la vigilancia en salud pública y la articulación con la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, las EPS y la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia.

Como dificultad principal, se identifica que en municipios con baja natalidad los indicadores de mortalidad infantil son altamente sensibles, de manera que la ocurrencia de un solo caso modifica de forma importante la tasa municipal. Así mismo, persisten retos relacionados con la identificación temprana de factores de riesgo, la adherencia a los controles prenatales y de crecimiento y desarrollo, y el acceso oportuno a servicios especializados cuando son requeridos.

En consecuencia, aunque el indicador se encuentra en tendencia roja, el análisis debe interpretarse considerando que se trata de un único caso reportado después de un periodo sin eventos desde la línea base 2023. Esto evidencia la necesidad de mantener y fortalecer las acciones preventivas y de seguimiento para evitar la





ocurrencia de nuevos casos y avanzar hacia el cumplimiento de la meta estratégica del PTS 2024–2027.

Compromisos de la entidad territorial

La Secretaría de Salud y Desarrollo Social continuará fortaleciendo las acciones de Atención Primaria en Salud, el seguimiento integral a gestantes, recién nacidos y menores de cinco años, la vigilancia epidemiológica de los eventos materno-perinatales e infantiles, y la implementación de las recomendaciones derivadas de las unidades de análisis del caso reportado. Igualmente, se reforzará la articulación con la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, las EPS y la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia para garantizar el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud, con el propósito de mantener la mortalidad infantil en cero y cumplir la meta establecida en el Plan Territorial de Salud.

INDICADOR: TASA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR POR CADA 100.000 HABITANTES

Comportamiento del indicador: La línea base para el año 2023 fue de 14,44, mientras que para la vigencia 2025 el indicador registró una tasa de 71,28, evidenciando una tendencia desfavorable (rojo) frente a la meta establecida en el Plan Territorial de Salud.

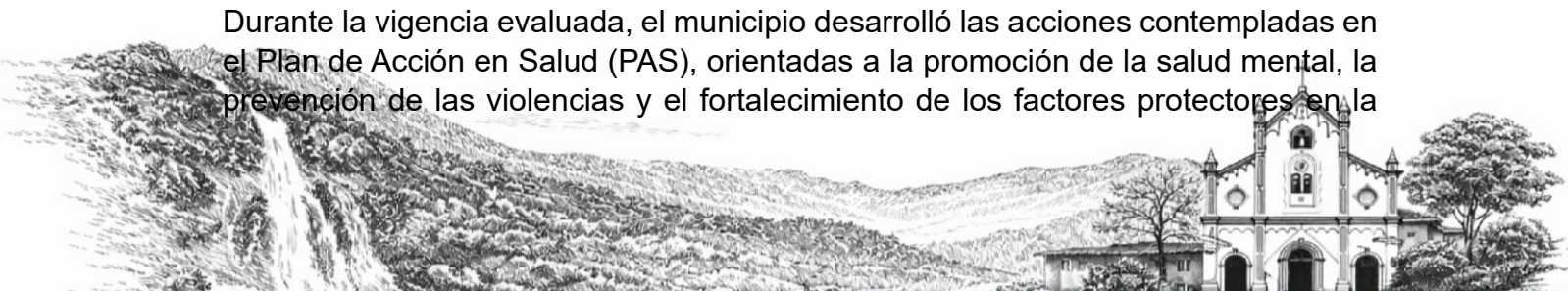
Esta meta estratégica contribuye principalmente al Eje Estratégico 2. Gestión de los Determinantes Sociales de la Salud, mediante el fortalecimiento de entornos familiares protectores, la prevención de las violencias y la articulación intersectorial para la protección de los derechos.

Eje Estratégico 3. Atención Primaria en Salud (APS), a través de acciones de promoción de la convivencia, prevención de las violencias, identificación temprana de riesgos y atención integral a las víctimas.

Asimismo, se articula con el propósito del PDSP de reducir las violencias y promover la convivencia social y la salud mental, mediante estrategias de prevención, atención y seguimiento de los casos.

Avance de la meta estratégica y del indicador de resultado

Durante la vigencia evaluada, el municipio desarrolló las acciones contempladas en el Plan de Acción en Salud (PAS), orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención de las violencias y el fortalecimiento de los factores protectores en la





familia y la comunidad. Entre las principales actividades se destacan las campañas de información, educación y comunicación sobre prevención de la violencia intrafamiliar y violencia de género, acciones de fortalecimiento de habilidades para la vida dirigidas a niños, adolescentes y familias, actividades comunitarias de promoción de la convivencia, articulación con la Comisaría de Familia, la Policía Nacional, las instituciones educativas y la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe para la atención integral y la activación de las rutas de atención a víctimas.

No obstante, el comportamiento del indicador evidencia un incremento frente a la línea base, registrándose una tasa de 71,28 casos por cada 100.000 habitantes, superior a la meta establecida. Este comportamiento puede estar asociado no solo a la ocurrencia de nuevos casos, sino también al fortalecimiento de los procesos de detección, notificación y denuncia, que permiten una mayor visibilización de las situaciones de violencia intrafamiliar y una mejor respuesta institucional.

Avances:

Desarrollo de acciones de promoción de la convivencia y prevención de la violencia intrafamiliar en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

Fortalecimiento de la articulación interinstitucional con la Comisaría de Familia, la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, la Policía Nacional, las instituciones educativas y demás actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Socialización de las rutas de atención para víctimas de violencia intrafamiliar y violencia basada en género.

Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de los casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

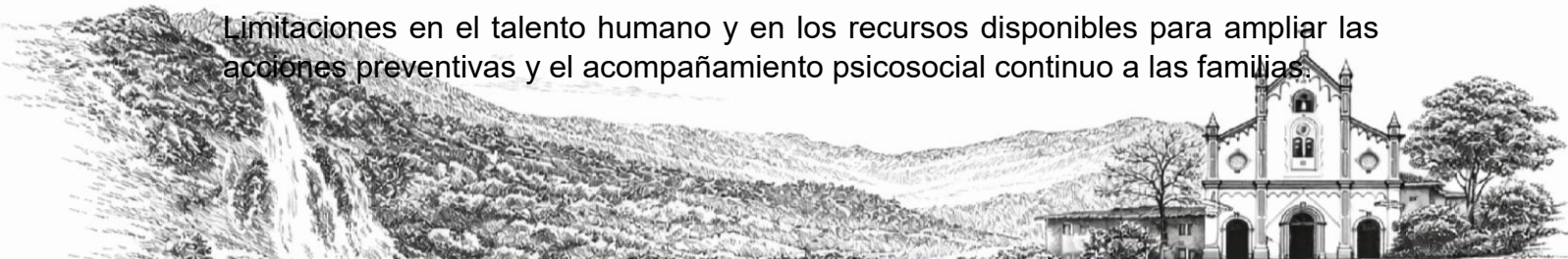
Dificultades:

Incremento de los casos notificados de violencia intrafamiliar durante la vigencia.

Persistencia de factores sociales y familiares que favorecen la ocurrencia de situaciones de violencia.

Barreras culturales que dificultan la denuncia oportuna y la intervención temprana.

Limitaciones en el talento humano y en los recursos disponibles para ampliar las acciones preventivas y el acompañamiento psicosocial continuo a las familias.





Estrategias para avanzar en el logro del indicador de resultado

Con el propósito de mejorar el comportamiento del indicador y alcanzar la meta establecida en el PTS, la entidad territorial continuará fortaleciendo las siguientes estrategias:

Intensificar las acciones de información, educación y comunicación sobre prevención de la violencia intrafamiliar y promoción de relaciones familiares saludables.

Fortalecer la articulación con la Comisaría de Familia, la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, las instituciones educativas, la Policía Nacional, el ICBF y demás entidades competentes para garantizar una atención integral y oportuna.

Incrementar las actividades de salud mental comunitaria, promoción de habilidades para la vida y resolución pacífica de conflictos.

Fortalecer la identificación temprana y el seguimiento de familias con factores de riesgo mediante las estrategias de Atención Primaria en Salud.

Continuar mejorando la calidad de la vigilancia epidemiológica y el análisis de los casos para orientar acciones preventivas focalizadas.

Compromisos de la entidad territorial

La Secretaría de Salud y Desarrollo Social del municipio de Guadalupe se compromete a fortalecer la implementación de las acciones definidas en el Plan Territorial de Salud y el Plan de Acción en Salud, promoviendo el trabajo articulado con la Comisaría de Familia, la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, el ICBF, la Policía Nacional, las instituciones educativas y demás actores del territorio. Asimismo, continuará desarrollando estrategias de promoción de la convivencia familiar, prevención de las violencias, fortalecimiento de la salud mental, seguimiento permanente al comportamiento del indicador y análisis periódico de los casos notificados, con el fin de reducir la incidencia de la violencia intrafamiliar y avanzar en el cumplimiento de la meta estratégica establecida para el año 2027.





7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	\$ 2.997.551.381,14	\$ 2.977.373.823,00	99%
ICLD	-	-	-
Coljuegos (75%)	\$ 80.342.715,29	\$ 80.342.715,29	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	\$ 28.891.908,57	\$ 27.958.213,00	97%
Departamento (Concurrencias)	-	-	-
Departamento (Rentas Cedidas)	\$ 567.770.898,43	\$ 567.770.898,43	100%
Adres	\$ 3.434.847.601,71	\$ 3.434.847.601,71	100%
IVC (0,4%)	\$ 26.431.784,00	\$ 26.431.784,00	100%
Otras Fuentes de Financiación	\$ 116.098.397,49	\$ 11.884.835,73	10%
Inversión	\$ 7.211.506,24	\$ -	0%

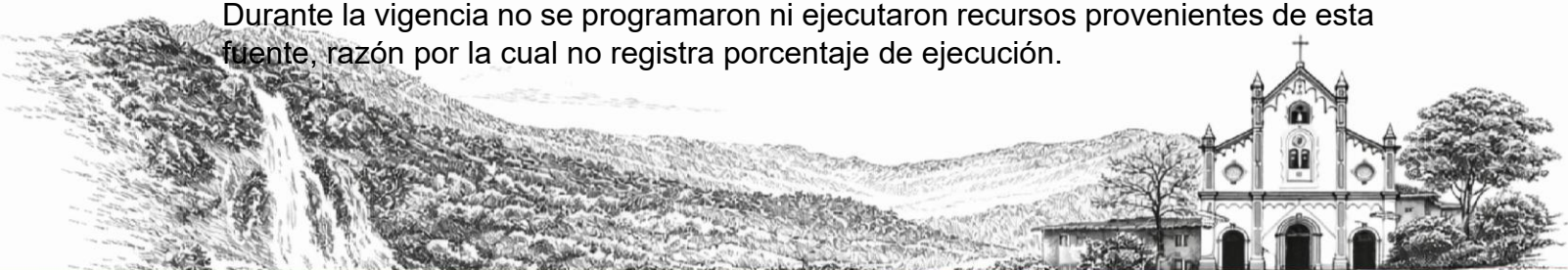
El seguimiento a la ejecución de los recursos por fuente de financiación evidencia una adecuada gestión financiera por parte del municipio de Guadalupe, reflejada en altos porcentajes de ejecución en la mayoría de las fuentes que financian las acciones del Plan Territorial de Salud. Del total de los recursos programados, las principales fuentes presentan niveles de ejecución entre el 97% y el 100%, lo que demuestra una adecuada planeación presupuestal, seguimiento permanente y capacidad administrativa para garantizar el cumplimiento de las acciones programadas.

1. Sistema General de Participaciones (SGP)

Para esta fuente se programaron recursos por \$2.997.551.381,14, de los cuales se ejecutaron \$2.977.373.823,00, alcanzando un 99% de cumplimiento. La diferencia de \$20.177.558,14 corresponde a un porcentaje mínimo del total programado, evidenciando una ejecución altamente satisfactoria de una de las principales fuentes de financiación del sector salud en el municipio.

2. Ingresos Corrientes de Libre Destinación (ICLD)

Durante la vigencia no se programaron ni ejecutaron recursos provenientes de esta fuente, razón por la cual no registra porcentaje de ejecución.





3. Coljuegos (75%)

Los recursos provenientes de Coljuegos destinados a inversión en salud fueron ejecutados en su totalidad. Se programaron y ejecutaron \$80.342.715,29, alcanzando un 100% de cumplimiento, lo que refleja una utilización eficiente de estos recursos conforme a la destinación establecida.

4. Funcionamiento – Coljuegos (25%)

Para el componente de funcionamiento se programaron \$28.891.908,57, ejecutándose \$27.958.213,00, equivalente a un 97% de ejecución. La diferencia de \$933.695,57 representa un porcentaje reducido frente al valor programado, lo que evidencia una adecuada ejecución de los recursos destinados al funcionamiento de las acciones financiadas con esta fuente.

5. Departamento – Concurrencias

Durante la vigencia no se programaron ni ejecutaron recursos provenientes de concurrencias departamentales, por lo que esta fuente no registra ejecución.

6. Departamento – Rentas Cedidas

Se programaron recursos por \$567.770.898,43, ejecutándose el 100% del valor programado. Este resultado demuestra una adecuada gestión de los recursos transferidos por el Departamento para el desarrollo de las acciones en salud.

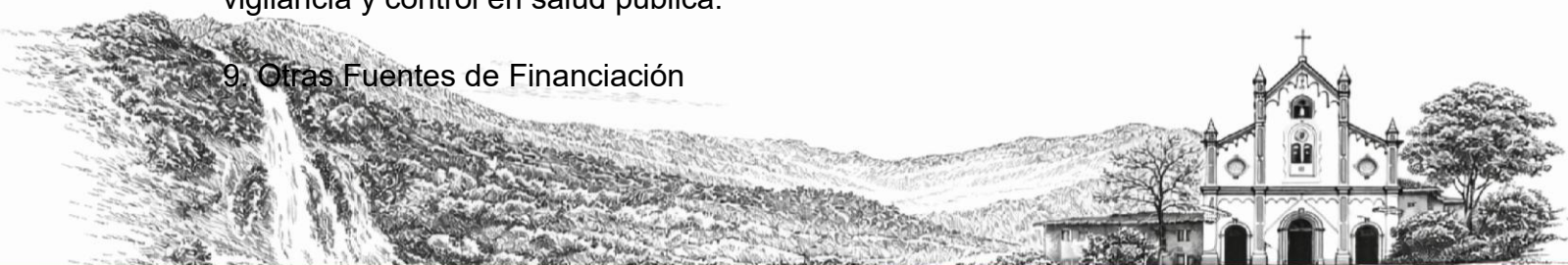
7. ADRES

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) constituyó la principal fuente de financiación del sector salud durante la vigencia, con una programación de \$3.434.847.601,71, valor que fue ejecutado en su totalidad, alcanzando un 100% de cumplimiento. Este resultado evidencia una alta capacidad de gestión administrativa y financiera para la ejecución de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

8. Inspección, Vigilancia y Control (IVC – 0,4%)

Los recursos asignados por este concepto ascendieron a \$26.431.784,00, ejecutándose el 100%, garantizando el desarrollo de las acciones de inspección, vigilancia y control en salud pública.

9. Otras Fuentes de Financiación





Para esta fuente se programaron \$116.098.397,49, de los cuales únicamente se ejecutaron \$11.884.835,73, alcanzando un 10% de cumplimiento. Esta constituye la fuente con menor nivel de ejecución durante la vigencia, por lo que será necesario revisar las causas de la baja ejecución, las cuales pueden estar relacionadas con la disponibilidad efectiva de los recursos, modificaciones presupuestales, cambios en la programación o dificultades administrativas y contractuales que impidieron su utilización total.

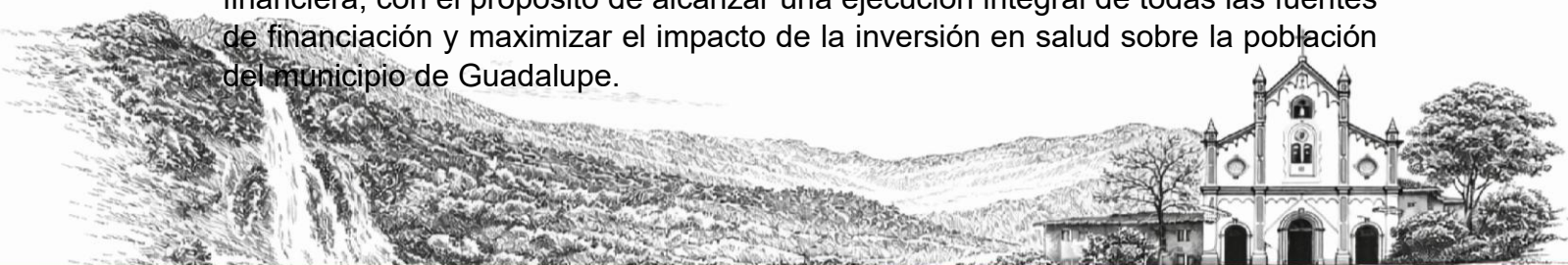
10. Inversión

Se programaron recursos por \$7.211.506,24, sin registrarse ejecución durante la vigencia, lo que representa un 0% de cumplimiento. Este comportamiento deberá ser objeto de análisis para establecer las razones por las cuales no fue posible ejecutar los recursos programados y definir las acciones de mejora correspondientes.

En términos generales, la ejecución presupuestal por fuentes de financiación evidencia una gestión financiera eficiente, considerando que las fuentes que representan la mayor participación del presupuesto —ADRES, Sistema General de Participaciones (SGP) y Rentas Cedidas del Departamento— presentan niveles de ejecución entre el 99% y el 100%, garantizando la financiación de las principales acciones contempladas en el Plan Territorial de Salud. Como fortalezas se destaca la ejecución total de los recursos provenientes de ADRES, Coljuegos (75%), Rentas Cedidas e IVC, así como la alta ejecución del SGP (99%) y del componente de Funcionamiento Coljuegos (97%), lo que demuestra una adecuada planeación, seguimiento y capacidad de gestión de los recursos públicos.

No obstante, se identifican oportunidades de mejora en las fuentes correspondientes a Otras Fuentes de Financiación (10%) e Inversión (0%), donde la baja ejecución hace necesario revisar los procesos de programación, incorporación de recursos, contratación y ejecución presupuestal, con el fin de garantizar el aprovechamiento oportuno de los recursos disponibles.

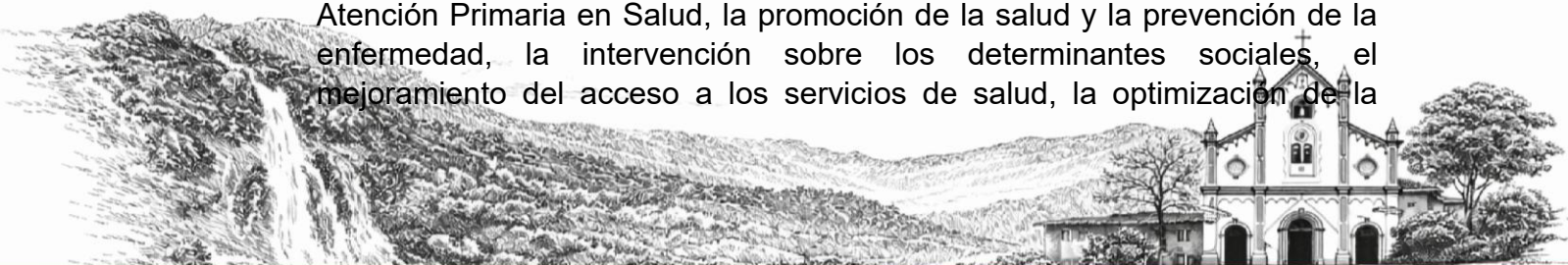
En conclusión, el comportamiento financiero del municipio refleja una adecuada capacidad de gestión y ejecución presupuestal, permitiendo el cumplimiento de las acciones previstas en el Plan Territorial de Salud. Sin embargo, para las siguientes vigencias será importante fortalecer el seguimiento a aquellas fuentes con menor ejecución, implementar medidas correctivas oportunas y optimizar la programación financiera, con el propósito de alcanzar una ejecución integral de todas las fuentes de financiación y maximizar el impacto de la inversión en salud sobre la población del municipio de Guadalupe.





8. Conclusiones.

- El Plan Territorial de Salud 2024–2027 del municipio de Guadalupe fue formulado conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social (Resoluciones 100 de 2024 y 2367 de 2023), en articulación con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, el Plan de Desarrollo Municipal y el ASIS, orientando las acciones hacia la gestión de los riesgos en salud y el abordaje de los determinantes sociales.
- El municipio evidencia una adecuada gestión administrativa y financiera, reflejada en la alta ejecución de las principales fuentes de financiación, destacándose ADRES, Rentas Cedidas, Coljuegos (75%) e IVC con una ejecución del 100%, y el SGP con el 99%. No obstante, se identifican oportunidades de mejora en Otras Fuentes de Financiación (10%) y recursos de Inversión (0%), sobre los cuales será necesario fortalecer la planeación y el seguimiento.
- El monitoreo de las metas de resultado muestra avances importantes en indicadores como el mantenimiento de la cobertura del régimen subsidiado, la reducción de la fecundidad en adolescentes, la mortalidad por EDA, IRA y desnutrición en menores de cinco años, así como la incidencia de VIH en cero. Sin embargo, persisten retos en indicadores como la afiliación al SGSSS, la mortalidad infantil, la violencia intrafamiliar y la mortalidad por cáncer de mama y cuello uterino, que requieren fortalecer las intervenciones para alcanzar las metas propuestas.
- El proceso de seguimiento permitió identificar oportunamente avances y dificultades, facilitando la toma de decisiones y el ajuste de las estrategias. Asimismo, se evidenció una adecuada articulación entre la Secretaría de Salud, la ESE Hospital Nuestra Señora de Guadalupe, las EPS y los diferentes actores institucionales y comunitarios para la implementación de las acciones del PTS.
- Como principales retos para el cuatrienio se destacan el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la intervención sobre los determinantes sociales, el mejoramiento del acceso a los servicios de salud, la optimización de la





Alcaldía Municipal de
GUADALUPE

Nt. 890.981.162-2

República de Colombia - Departamento de Antioquia

Municipio de Guadalupe

Correspondencia Oficial - 2026-140-4.4 /SSDS

Secretaría de Salud y Desarrollo Social

salud@guadalupe-antioquia.gov.co

ejecución de todas las fuentes de financiación y el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública, con el fin de garantizar el cumplimiento de las metas estratégicas del Plan Territorial de Salud 2024–2027 y contribuir al logro de los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

Atentamente,

ESTEFANIA CARVAJAL BUSTAMANTE

Secretaria de Salud y Desarrollo Social

Municipio de Guadalupe

Salud@guadalupe-antioquia.gov.co



Calle 50 # 50 – 27 CAM Guillermo Gaviria - Código Postal: 051820 PBX: 8616440
José Fernando Salazar Ospina - Alcalde 2024-2027

Redes:  @alcaldiadeguadalupe -   @alcaldiadeguadalupeant - www.guadalupeantioquia.gov.co