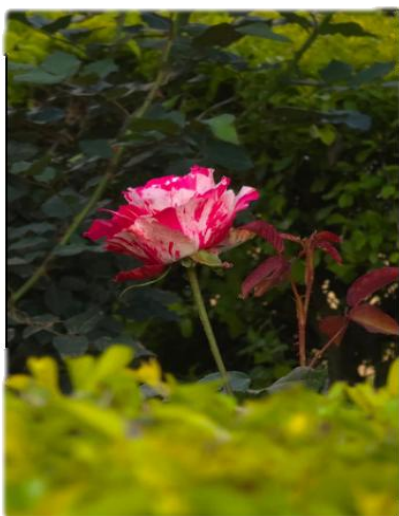
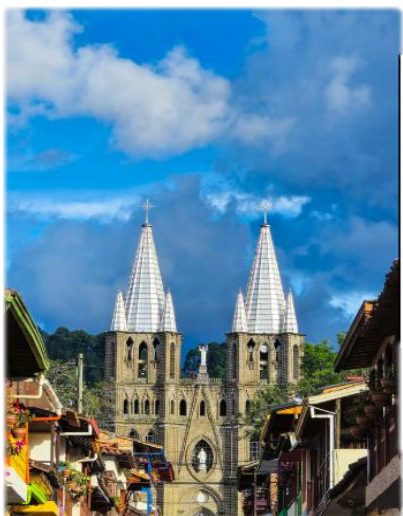




EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PLAN TERRITORIAL EN SALUD - 2025

MUNICIPIO DE JARDÍN



Claudia Yaneth Naranjo Agudelo
Alcaldesa Municipal

Pedro Pablo Gallego Ríos
Secretario de Salud y Protección Social

Municipio de Jardín, Antioquia, Colombia
2026





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	3
2.	DESCRIPCION GENERAL DEL MUNICIPIO	3
3.	GENERALIDADES DEL PDSP Y DEL PTS.....	10
4.	OBJETIVO GENERAL.....	11
5.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
6.	ALCANCE.....	11
7.	RESULTADOS DE EVALUACIÓN.....	12
8.	CONCLUSIONES.....	32





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

2. DESCRIPCION GENERAL DEL MUNICIPIO

Contexto territorial

Localización

El Municipio de Jardín se encuentra localizado en la Región Suroeste del Departamento de Antioquia entre un ramal de la Cordillera Occidental y el Río San Juan. Este municipio está ubicado en las coordenadas 5°35'54"N 75°49'11"O, limita por el occidente con el Municipio de Andes, por el norte



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

con el Municipio de Jericó, por el oriente con el Municipio de Támesis y por el sur con el Departamento de Caldas. Su extensión territorial es de 201.16 kilómetros cuadrados.

El área rural del Municipio de Jardín se encuentra dividida en 21 unidades territoriales. Una de ellas es el Resguardo Indígena Karmata Rúa o Cristianía, llamado así por la iglesia desde el principio del siglo XX y quienes habitan en este lugar desde hace más de 2 siglos.

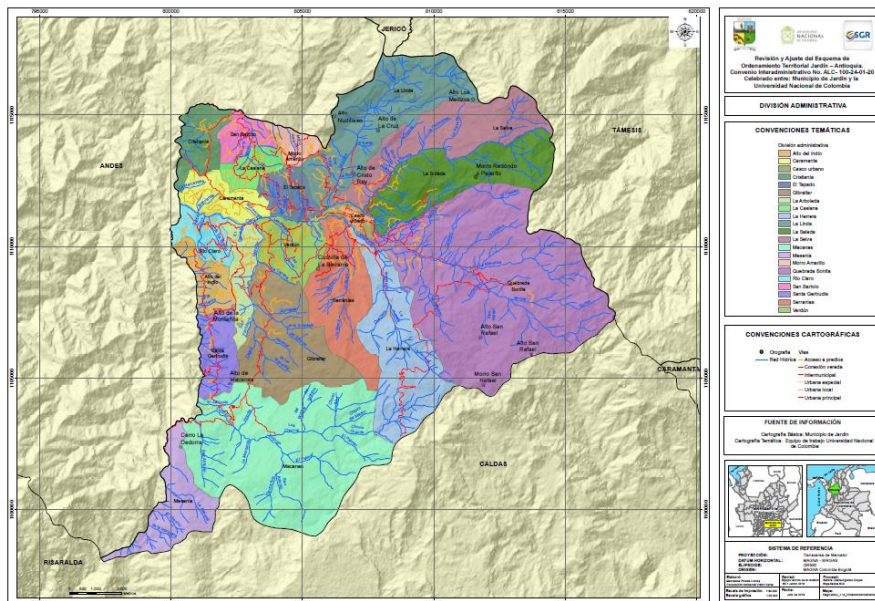
Tabla 1. Distribución Por Extensión Territorial y Área De Residencia. Jardín, 2024

CLASE SUELO	A ² HECTÁREAS	A ² KM ²	%
URBANO	98.60	0.986	0.49
RURAL	20017.66	200.18	99.51
TOTAL	20116.26	201.16	100

Fuente: Oficina de Planeación Municipal, EOT, Documento Técnico de Soporte y Diagnostico Territorial

El territorio municipal se encuentra dividido administrativamente en 21 unidades territoriales, Una de ellas es el centro urbano, las otras están en el Territorio rural, así: 1-Alto del Indio, 2-Caramanta, 3-Cristiania (que contiene el Resguardo Karmata Rúa), 4-El Tapado, 5-Gibraltar, 6-La Arboleda, 7-La Casiana, 8-La Herrera, 9-La Linda, 10-La Salada, 11-La Selva, 12-Macanas, 13- Mesenia, 14-Morro Amarillo, 15-Quebrada Bonita, 16-Rio Claro, 17-San Bartolo, 18-Santa Gertrudis, 19-Serranias, 20-Verdún.

Mapa 1. División política administrativa, convenciones temáticas y cartográficas, Jardín, 2022



Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y Relieve

Jardín posee una extensión de 201 km² según el Esquema de Ordenamiento Territorial, donde la mayor proporción de extensión territorial pertenece al área rural con un total de extensión de 200.18 Kilómetros cuadrados. La altitud de la cabecera sobre el nivel del mar es de 1.750. Sus coordenadas geográficas son: Latitud Norte 5°35'58" y Longitud Oeste 75°50'05". El relieve del municipio presenta en sus partes bajas formaciones de colinas suaves, que es la mayoría de su territorio, hacia los límites de los municipios de Támesis y Río Sucio se encuentran las alturas máximas hasta los 2950 msnm en la zona de ventanas; las pendientes en las zonas bajas oscilan entre el 25 y 50%, alcanzando pendientes hasta de un 75% en sus zonas intermedias y altas.

Hidrografía

Las cuencas hidrográficas del Municipio de Jardín determinan territorialmente su división política, donde las divisorias de aguas han servido para establecer los límites veredales. La cuenca del río San Juan, alberga la población del Resguardo indígena de Cristianía y las veredas La Mesenia, Santa Gertrudis, Alto del indio y Río Claro. La cuenca del río Claro alberga las veredas Caramanta y El Tapado. El río San Bartolo también sirve de límite con el municipio de Andes y alberga las veredas San Bartolo, La Casiana y Morro Amarillo. La cuenca del río "Do Jurgo" es exactamente el límite territorial de la vereda Macanas; y ocurre lo mismo con las cuencas La Herrera, Serranías, La Salada, La Linda y Quebrada Bonita, que circunscriben los territorios de las veredas que llevan su mismo nombre. Otras cuencas como Gibraltar y La Paraisa, involucran varias veredas, o sus corrientes sirven como límites territoriales. El Índice de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA) promedio durante el periodo de enero a diciembre de 2020 es de 0,38% (Sin Riesgo) por lo tanto se considera que el agua es apta para el consumo humano. Así mismo el Municipio de Jardín fue certificado en calidad del agua para el consumo humano durante el año 2023.

Zonas de riesgo

En Jardín se pueden tener accidentes orográficos desde 1500 hasta 3.000 metros de altura sobre el nivel del mar, entre los que sobresale el Alto Ventanas a 2800 m.s.n.m., el Alto de la Venada a 2550 m.s.n.m., Santa Ana a 2500 m.s.n.m., y el Alto Guíllales a 2000 m.s.n.m., como zonas de riesgo. De acuerdo al diagnóstico territorial del Esquema de Ordenamiento Territorial (2018), con relación a la ubicación del suelo urbano en la terraza fluvio torrencial, se puede determinar la no existencia de restricciones de tipo geológico.



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co

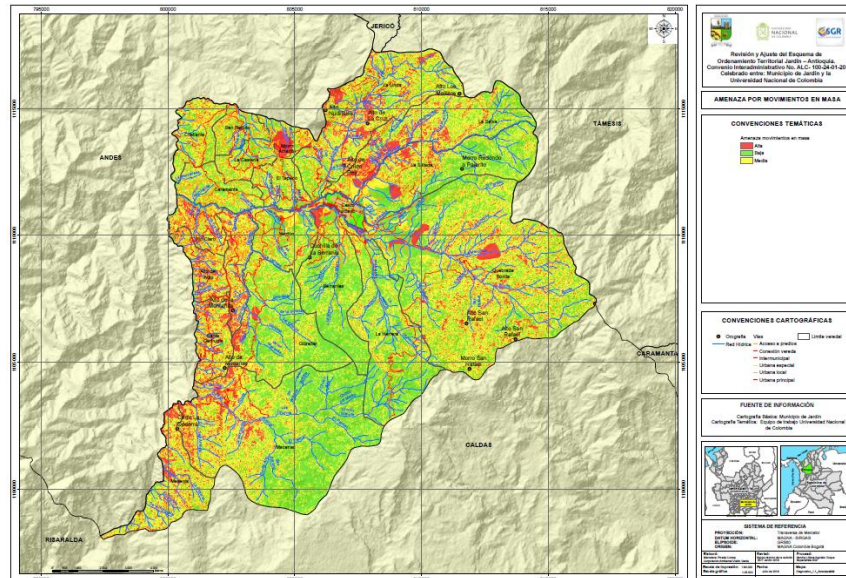




ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Jardín, 2024



Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín

Accesibilidad geográfica

Jardín se encuentra ubicado a 138 kilómetros de Medellín, la capital del departamento de Antioquia, en la vía Medellín, Andes, Jardín (Troncal del Café). Las vías de comunicación son: Aéreas (Teleférico y Garrucha), terrestres: (Troncal del Café) y vías fluviales no posee.

La vereda más distante de la cabecera municipal es La Mesenia queda a 2 horas por transporte terrestre recorriendo 23.5 kilómetros. Para llegar a Serranías se puede utilizar la Garrucha como medio de transporte y el recorrido se hace en 5 minutos. El servicio de transporte teleférico de la vereda La Linda se encuentra habilitado.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital. Jardín, 2024

Ciudad	Tiempo de llegada desde el municipio hacia la capital	Distancia en Kilómetros hacia la capital	Tipo de transporte
Medellín	180	138	Terrestre

Fuente: Oficina de Planeación y Obras Públicas, municipio de Jardín

Contexto Poblacional y Demográfico

Población total



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

En el municipio de Jardín, para el mes de noviembre de 2024, según la base de datos del Sisbén IV municipal, se cuenta con una población estimada desagregada por área total, cabecera, centros poblados y rurales y disperso de 13.489 habitantes, donde 7857 habitantes pertenecen a la Cabecera y 5632 habitantes pertenecen a los centros poblados y rural disperso.

Se evidencia una diferencia significativa con base a la proyección DANE para el año 2024, ya que se cuenta con un total 15513, con una diferencia total de 2024 personas, correspondiente al 86.95% al comparar las dos bases de datos. Desde la oficina del Sisbén municipal se vienen realizando las encuestas a la demanda por la población, pero si es preocupante esa diferencia tal representativa.

Densidad poblacional por km2

La densidad poblacional para la extensión total de Jardín es de aproximadamente 67.8 habitantes por kilómetro cuadrado, en la zona urbana un total de 8.017 personas por kilómetro cuadrado y en la zona rural un total de 28 personas por kilómetro cuadrado.

Tabla 3. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2024

Municipio	Extensión Urbana	%	Extensión Rural	%	Extensión Total	%
Jardín	0.98 Km ²	0,59	200.18 Km ²	97,63	201.16Km ²	100

Fuente: Alcaldía municipio de Jardín

Población por área de residencia urbano/rural

La población del municipio de Jardín reside en su mayoría en la zona urbana, correspondiente a un 57.4% del total de la población para el 2024, el resto de la población correspondiente al 42.6% reside en la zona rural y centros poblados, total población según la proyección DANE para el año 2024, es de 15.513 habitantes.

En 2024 el grado de urbanización para jardín fue de 57.4%, lo que significa que según las proyecciones DANE, tiene mayor concentración poblacional la zona urbana con respecto a la zona rural.

Tabla 4. Población por área de residencia. Jardín, 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
8.907	57,4	6.606	42.6	15.513	57,4

Fuente: DANE





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Grado de Urbanización

Número de viviendas

Tabla 5. Grado de urbanización. Jardín 2024

Municipio	Zona Urbana		Zona Rural		Total viviendas
	Viviendas	Porcentaje	Viviendas	Porcentaje	
JARDÍN	2603	60.70 %	1658	39.30 %	4288

Fuente: OFICINA SISBEN, ENCUESTA SISBEN IV, 2024

En el municipio de Jardín la mayor parte de las viviendas se encuentran localizadas en la zona urbana 2.603 y en la zona rural existen 1658 viviendas, para un total de 4.288 viviendas.

Número de Hogares

Tabla 6. Número de hogares. Jardín 2024

Municipio	Zona Urbana		Zona Rural		Total hogares
	Hogares	Porcentaje	Hogares	Porcentaje	
JARDÍN	2708	60.84 %	1743	39.16 %	4451

Fuente: OFICINA SISBEN, ENCUESTA SISBEN IV, 2024

En el municipio de Jardín la mayor parte de los hogares se encuentran localizadas en la zona urbana 2.708 y en la zona rural existen 1743 hogares, para un total de 4.451 hogares. Por su parte el comportamiento de los hogares en el municipio está relacionado con las viviendas, esto debido a que la mayoría de los hogares poseen una vivienda y pocos comparten su sitio de vivienda con otros hogares; por ende, las cifras son similares.

Población por pertenencia étnica Grado de urbanización

En el municipio de Jardín está asentada la población indígena Embera Chamí, con un resguardo en zona rural –Cristianía-. El 12.072% de la población de Jardín pertenece a la comunidad indígena Embera Chamí, en la comunidad Indígena el 51.53% son hombres y el 48.47% son mujeres, en promedio hay 4 personas por familia y el 35.5% de las familias comparten vivienda, lo que podría evidenciar un problema de hacinamiento. El análisis de la población indígena se hace con base al último censo realizado en el año 2022, el cual fue suministrado por el Resguardo Indígena según reporte del Ministerio del Interior.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Tabla 7. Población por pertenencia étnica. Jardín, 2022

Población Embera Chamí		Total, Población	Número de Familias	Número de viviendas
Hombre	Mujer			
942	886	1828	512	307

Fuente: Censo Indígena de Cristianía 2022

De acuerdo con el Censo Indígena 2022, suministrado por el gobernador de la comunidad indígena, Karmata Rúa cuenta con una población de 1.828 personas del grupo Emberá Chamí. La comunidad indígena no cuenta con agua potable. Alta cobertura de redes eléctricas, manejo de desechos y basuras en la mayoría, son quemadas, otros las entierran, otros en rellenos, otros reciclan lo orgánico y reciclan y venden.; un sector de la comunidad tiene servicio sanitario y alcantarillado y otro sector tiene pozos sépticos. Es una comunidad tranquila, sin embargo, ya se ha visto afecta por las problemáticas de la sociedad en general, como lo son el consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, lo que ha incrementado los indicadores de vigilancia en salud pública.

Las casas son de un solo piso, techos de zinc, Eternit, paredes de cemento, muy pocas de madrera. Las calles de la comunidad están sin pavimentar, solo la vía principal y algunos sectores con placa huella.

La actividad económica de las comunidades indígenas se fundamenta en actividades agrícolas de cultivo: maíz, frijol, café, plátano, yuca; cuidado de aves (gallinas, patos, ganado en poca cantidad) y cerdos, como fuente de ingresos y sustento para la sobrevivencia.

Estructura demográfica

Analizando la pirámide poblacional del municipio de Jardín se evidencia que para el año 2024 la población en los diferentes grupos de edad inferiores a 24 años ha disminuido considerablemente en comparación con los datos suministrados en el año 2019, situación que según la proyección para 2029 se mantendría ya incluso hasta los 29 años, esto puede deberse a los programas de prevención del embarazo en adolescentes y a la educación trabajada en el Plan de intervenciones colectivas. Se ha venido presentando en el municipio de Jardín el incremento de población mayor, presentada en los grupos de edad superiores a los 60 años, se debe a que el municipio es un lugar calmado y agradable para vivir que buscan muchas personas para terminar su vejez, también aquellas personas que en algún momento de su vida se fueron del municipio a trabajar en la ciudad, regresan ya siendo adultos, lo que hace que nuestra pirámide vaya en aumento en los grupos de adulto mayor.

Con el paso de los años la pirámide será totalmente inversa ya que para la proyección del año 2029



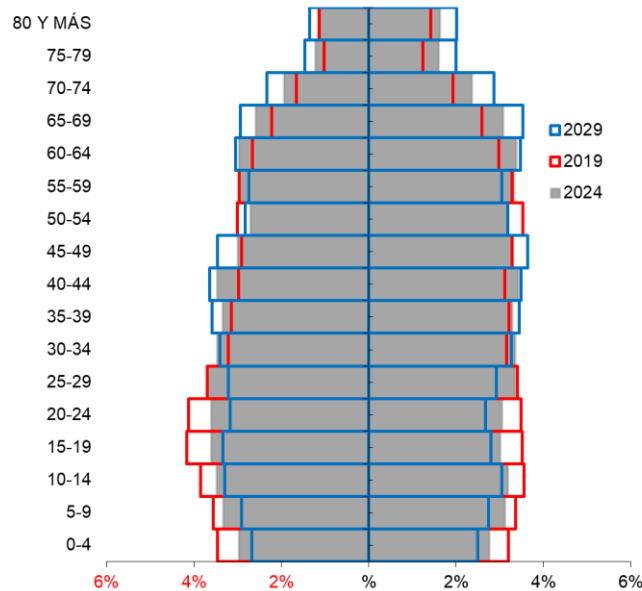


ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

su base será igual a la sima, lo que indica que seguirá incrementado la población adulta mayor y disminuyendo la niñez y juventud en el municipio.

Figura 1. Pirámide poblacional. Jardín, 2019, 2024, 2029



Fuente: DANE. Proyección de la población 2019-2029

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





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

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

4. OBJETIVO GENERAL

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

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031 a nivel territorial, con el fin de la ejecución de 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 que incidan en la transformación positiva de las realidades del territorio.

6. ALCANCE

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





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

7. RESULTADOS DE EVALUACIÓN

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

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2025

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	Al 2027, Implementar programa sobre seguridad alimentaria y nutricional.	A	1	1,00	0,00		1		Acuerdo No. 04, 2019)
2	Para el 2027, se fortalecerá la estrategia de atención primaria en salud con acciones enfocadas a las necesidades de la población vulnerable.	M-C	1	1,00	0,00		4		Contrato E.S.E
3	Al 2027, Implementar la política de participación social en salud el territorio.	M-M	1	1,00	0,00		1		Reportes PPSS en PISIS
4	Al 2027, implementar 128 estrategias de promoción de la participación social.	A	30	32,00	-2,00		128		Reportes PPSS en PISIS
5	Para el 2027, se fortalecerá la estrategia del plan de intervenciones colectivas acorde a las necesidades de la población vulnerable.	M-C	1	1,00	0,00		4		Contrato E.S.E
6	A 2027, se reducirá la tasa de mortalidad de 23.3 a 15.5 en menores de cinco años por 1.000 nacidos vivos.	R	23,3	8,93	14,37		15,5		SIVIGILA
7	Al 2027, disminuir la tasa de incidencia de VIH de 26,2 a 19,6 por 100.000 habitantes	R	26,2	0,00	26,20		19,6		SIVIGILA
8	A 2027, se reducirá la tasa de mortalidad de 58.4 a 45.5 por enfermedad pulmonar obstructiva crónica por 100.000 habitantes	R	58,4	3,30	55,10		45,5		ASIS 2025





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

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	
9	A 2027, se reducirá la tasa de mortalidad de 84.4 a 77.9 por infarto agudo de miocardio por 100.000 habitantes	R	84,4	38,30	46,10		77,9		ASIS 2025
10	Al 2027, no superará la tasa de morbilidad por Cáncer de mama de 69.5 por 100.000 mujeres mayores de 18 años.	R	69,5	0,00	69,50		69,5		SIVIGILA
11	A 2027, se reducirá la tasa de morbilidad materna extrema de 19.7 al 13.1 por 100.000 nacidos vivos	R	19,7	62,50	-42,80		13,1		SIVIGILA
12	A 2027, se reducirá la incidencia del intento de suicidio o lesiones autoinfligidas de 26.2 al 19.6 por 100.000 habitantes.	R	26,2	6,48	19,72		19,6		SIVIGILA
13	A 2027, no superará la tasa de 281.8 de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes	R	281,8	220,30	61,50		281,8		SIVIGILA
14	A 2027, no superará la tasa de 480.8 de violencia contra la mujer por cada 100.000 mujeres.	R	480,8	359,00	121,80		480,8		SIVIGILA
15	A 2027, no superará la tasa por intoxicaciones por plaguicidas de 13.1 por cada 100.000 habitantes	R	13,1	19,40	-6,30		13,1		SIVIGILA
16	A 2027, se reducirá la incidencia por Agresión por animales potenciales transmisores de rabia del 340.8 al 308 por 100.000 habitantes.	R	340,8	466,50	-125,70		308		SIVIGILA
17	A 2027, no superará la tasa por Accidente ofídico del 19.7 por cada 100.000 habitantes	R	19,7	25,90	-6,20		19,7		SIVIGILA
	f. % cumplimiento					81	j. % cumplimiento	100	

7.1.1. Análisis:

La evaluación del Plan Territorial de Salud correspondiente a la vigencia 2025 evidencia el avance del municipio de Jardín en el cumplimiento de las metas de resultado definidas para el periodo 2024-2027,



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

permitiendo valorar el comportamiento de los principales indicadores de salud pública, identificar logros alcanzados y reconocer aquellos eventos que requieren el fortalecimiento de las intervenciones institucionales e intersectoriales.

El análisis de eventos que requieren fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y gestión integral del riesgo. En relación con la seguridad alimentaria y nutricional, el municipio dio continuidad a la implementación de las estrategias definidas para garantizar el acceso a una alimentación adecuada de la población priorizada, fortaleciendo la articulación con el Programa de Alimentación Escolar (PAE), la entrega de complementación alimentaria, el seguimiento nutricional y las acciones educativas dirigidas a promover hábitos alimentarios saludables. Estas intervenciones han contribuido a mejorar las condiciones nutricionales de la población y a intervenir uno de los principales determinantes sociales de la salud.

De igual manera, durante la vigencia 2025 se continuó fortaleciendo la estrategia de Atención Primaria en Salud mediante el desarrollo de acciones extramurales, atención comunitaria, búsqueda activa de riesgos, fortalecimiento de los Equipos Básicos de Salud y articulación con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Estas estrategias han permitido mejorar el acceso a los servicios de salud, fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, además de consolidar un modelo de atención más cercano a las necesidades de la población.

La implementación de la Política de Participación Social en Salud continuó fortaleciéndose mediante espacios de concertación, control social y participación comunitaria, permitiendo una mayor vinculación de la ciudadanía en los procesos de planeación, ejecución y seguimiento de las acciones en salud. Como complemento, durante la vigencia se desarrollaron 32 estrategias de promoción de la participación social, superando la meta programada, resultado que evidencia el compromiso institucional con el fortalecimiento de la gobernanza, el empoderamiento ciudadano y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.

El Plan de Intervenciones Colectivas mantuvo su ejecución de acuerdo con las prioridades definidas en el Análisis de Situación de Salud, desarrollando acciones dirigidas a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, salud mental, salud sexual y reproductiva, vacunación, salud ambiental, seguridad alimentaria, prevención de violencias y fortalecimiento de capacidades comunitarias, consolidándose como una de las principales estrategias para intervenir los determinantes sociales de la salud en el municipio.

La tasa de mortalidad en menores de cinco años presentó un comportamiento favorable al registrar un valor de 8,93 por cada 1.000 nacidos vivos, frente a una línea base de 23,3, acercándose significativamente a la meta establecida de 17,4 para el año 2027. Este resultado refleja el impacto de





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

las acciones desarrolladas en atención materno infantil, control prenatal, crecimiento y desarrollo, vacunación, promoción de la lactancia materna, vigilancia nutricional y fortalecimiento de la atención integral durante los primeros años de vida. No obstante, será necesario mantener estas estrategias para consolidar la tendencia observada y disminuir las brechas existentes entre la población urbana y rural.

En cuanto a la incidencia de VIH, durante la vigencia 2025 el municipio registró una tasa de 0 casos por 100.000 habitantes, frente a una línea base de 6,55, cumpliendo ampliamente la meta establecida para el cuatrienio. Aunque este comportamiento es favorable, el municipio continuará fortaleciendo las acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, educación para la sexualidad, realización de pruebas diagnósticas, promoción del uso del preservativo y detección temprana, con el propósito de mantener el control epidemiológico del evento.

Respecto a la mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, durante la vigencia 2025 se registró una tasa de 3,30 por cada 100.000 habitantes, evidenciando una disminución significativa frente a la línea base de 58,4 por cada 100.000 habitantes. Este resultado supera ampliamente el comportamiento esperado para la vigencia y se encuentra muy por debajo de la meta establecida para 2027 de 45,5 por cada 100.000 habitantes, lo que refleja un avance importante en la reducción de la mortalidad asociada a esta enfermedad. Este comportamiento puede estar relacionado con el fortalecimiento de las acciones de promoción de estilos de vida saludables, la prevención del tabaquismo, la detección y el seguimiento de personas con enfermedades respiratorias crónicas, así como con el acceso a los programas de promoción y mantenimiento de la salud. No obstante, debido al envejecimiento poblacional y a la presencia de factores de riesgo asociados a las enfermedades respiratorias crónicas, es importante mantener las estrategias de prevención, diagnóstico oportuno y control integral para conservar esta tendencia favorable.

La mortalidad por infarto agudo de miocardio presentó una tasa de 38,30 por cada 100.000 habitantes durante la vigencia 2025, mostrando una reducción considerable respecto a la línea base de 84,4 por cada 100.000 habitantes. Este resultado supera la meta proyectada para 2027, establecida en 77,9 por cada 100.000 habitantes, evidenciando un comportamiento altamente favorable y avances significativos en la disminución de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en el municipio. Este comportamiento puede atribuirse al fortalecimiento de las acciones de promoción de estilos de vida saludables, el control de factores de riesgo cardiovascular, el seguimiento de personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y otras enfermedades crónicas, así como a las actividades de educación en salud y detección temprana desarrolladas en el marco de la Atención Primaria en Salud. A pesar de estos resultados positivos, las enfermedades cardiovasculares continúan representando una de las principales causas de morbilidad, por lo que es necesario mantener y fortalecer las acciones de prevención, diagnóstico oportuno y control integral de estas patologías.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

En relación con la morbilidad por cáncer de mama, durante la vigencia 2025 la tasa registrada fue de 0 por 100.000 mujeres mayores de 18 años, frente a una línea base de 69,5, manteniéndose por debajo de la meta establecida. Este comportamiento refleja el fortalecimiento de las acciones de promoción del autoexamen de mama, la educación para la detección temprana, la articulación con las EAPB para la realización de mamografías y el seguimiento oportuno de las mujeres con factores de riesgo, siendo indispensable mantener estas estrategias para garantizar el diagnóstico oportuno y reducir la carga de enfermedad.

La morbilidad materna extrema registró una tasa de 62,5 por 100.000 nacidos vivos, superior a la línea base de 19,7 y distante de la meta propuesta de 13,1, evidenciando un comportamiento desfavorable durante la vigencia. Este resultado pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la captación temprana de gestantes, la adherencia al control prenatal, la identificación de factores de riesgo obstétrico, el seguimiento de embarazos de alto riesgo y la articulación entre las instituciones prestadoras de servicios de salud y las entidades responsables del aseguramiento, con el propósito de disminuir la ocurrencia de complicaciones graves durante el embarazo, parto y puerperio.

La incidencia del intento de suicidio presentó un comportamiento favorable al registrar una tasa de 6,48 por cada 100.000 habitantes, frente a una línea base de 26,2, acercándose ampliamente a la meta establecida de 19,6. Este resultado evidencia el impacto positivo de las acciones desarrolladas desde la Mesa Municipal de Salud Mental, el Plan de Intervenciones Colectivas, las estrategias implementadas en instituciones educativas, el acompañamiento psicosocial y la articulación interinstitucional para la identificación temprana de factores de riesgo y la atención integral en salud mental.

La violencia intrafamiliar registró una tasa de 220,3 por cada 100.000 habitantes, inferior a la línea base de 281,8, manteniéndose dentro del comportamiento esperado para el cumplimiento de la meta del cuatrienio. A pesar de esta disminución, continúa representando un importante problema de salud pública debido a las consecuencias físicas, psicológicas y sociales que genera sobre las víctimas. Por ello, el municipio continuará fortaleciendo las acciones de prevención de las violencias, promoción de la convivencia familiar, educación comunitaria y articulación con las entidades responsables de la protección integral.

En cuanto a la violencia contra la mujer, durante la vigencia 2025 se registró una tasa de 359 por cada 100.000 mujeres, frente a una línea base de 480,8, manteniéndose por debajo del valor establecido como meta para el periodo de gobierno. Este comportamiento refleja avances en las acciones de prevención y atención integral; sin embargo, la persistencia de estos casos exige continuar fortaleciendo las estrategias de promoción de la equidad de género, detección temprana, activación





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

de rutas de atención y trabajo articulado entre los diferentes sectores responsables.

La incidencia de intoxicaciones por plaguicidas alcanzó una tasa de 19,4 por cada 100.000 habitantes, superando la línea base de 13,1 y alejándose de la meta establecida para el cuatrienio. Este incremento constituye un desafío para el municipio debido a su vocación agrícola y al uso frecuente de agroquímicos en las actividades productivas. En consecuencia, será necesario fortalecer las acciones de educación sobre el uso seguro de plaguicidas, la utilización de elementos de protección personal, la vigilancia epidemiológica y la articulación con el sector agropecuario para reducir la ocurrencia de estos eventos.

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia presentaron una tasa de 466,5 por cada 100.000 habitantes, superior a la línea base de 340,8 y a la meta de 308, constituyéndose en uno de los indicadores con comportamiento más desfavorable durante la vigencia. Este resultado evidencia la necesidad de fortalecer las campañas de vacunación antirrábica canina y felina, la educación sobre tenencia responsable de animales de compañía, el control de animales en condición de calle, la notificación oportuna de agresiones y el acceso inmediato a la profilaxis post exposición.

Finalmente, el accidente ofídico registró una tasa de 25,9 por cada 100.000 habitantes, superior a la línea base de 19,7 y por encima de la meta de 19,7 establecida para el cuatrienio. Este comportamiento puede estar asociado a las condiciones geográficas del municipio, la amplia ruralidad y el desarrollo de actividades agropecuarias que incrementan la exposición al riesgo. En consecuencia, será necesario fortalecer las estrategias de educación dirigidas a la población rural, promover el uso de medidas de protección durante las labores agrícolas, garantizar la disponibilidad permanente de suero antiofídico y mantener la capacidad de respuesta de los servicios de salud para la atención oportuna de estos eventos.

En términos generales, los resultados obtenidos durante la vigencia 2025 evidencian avances importantes en indicadores relacionados con la mortalidad infantil, la incidencia de VIH, la mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la mortalidad por infarto agudo de miocardio, el intento de suicidio y las violencias; sin embargo, persisten desafíos importantes en eventos como la morbilidad materna extrema, las intoxicaciones por plaguicidas, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y los accidentes ofídicos, aspectos que orientarán la priorización de las acciones de promoción, prevención, vigilancia epidemiológica y gestión intersectorial durante las siguientes vigencias del Plan Territorial de Salud 2024-2027.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

7.2. Análisis de las metas estratégica

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	A 2031 el 100% de los escenarios de participación existentes en los departamentos, distritos y municipios inciden en la gestión y la toma de decisiones en la inversión pública del sector salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.	Durante el año 2025, el municipio mantuvo activos las instancias institucionales de participación ciudadana como el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud (CTSSS), el Comité de Participación Comunitaria (COPACO) y el Consejo Municipal de Política Social (COMPOS). A través de estos espacios, la comunidad y sus líderes opinaron y priorizaron líneas operativas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), logrando que la inversión del Fondo Local de Salud (con una ejecución cercana al 96.5%) respondiera a necesidades sentidas como la salud mental comunitaria y el acompañamiento rural. Sin embargo, el municipio presentó dificultades debido a que la capacidad de propuesta técnica e incidencia real de la ciudadanía sigue siendo heterogénea; en ocasiones la participación se limita a la refrendación de informes presentados por las instituciones en lugar de una co-creación de políticas presupuestales. Asimismo, la asistencia continua de delegados de veredas lejanas se ve afectada por barreras de transporte y tiempo.
Determinantes Sociales de la Salud	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	En la vigencia 2025, el municipio de Jardín avanzó significativamente en la alineación del Plan de Desarrollo Municipal y el Plan Territorial de Salud (PTS) bajo el marco conceptual de los determinantes sociales de la salud. Se ejecutaron intervenciones intersectoriales orientadas a mitigar factores estructurales e intermedios que inciden en el bienestar poblacional, tales como el mejoramiento de la cobertura y potabilidad del agua mediante el seguimiento en acueductos urbanos y veredales por parte de la Subsecretaría de Medio Ambiente y la Secretaría de Planeación e Infraestructura Territorial, asimismo, las acciones de seguridad alimentaria y nutricional articuladas con el sector educativo, e intervenciones de entornos saludables en el ámbito escolar y comunitario. Asimismo, el despliegue extramural de los Equipos Básicos de Salud (EBS) y las campañas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) permitieron la caracterización directa de las condiciones socioeconómicas, de vivienda y de acceso a servicios públicos en los microterritorios vulnerables y en la comunidad indígena del resguardo Cristianía. En cuanto a las dificultades, la gestión local enfrentó limitaciones presupuestales y fiscales para financiar obras de infraestructura sanitaria y saneamiento básico de gran envergadura en las veredas





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
		más distantes, las cuales representan determinantes clave para reducir el riesgo en salud. Adicionalmente, persistieron barreras en la articulación e integración efectiva de las dependencias municipales y actores privados para consolidar un sistema unificado de seguimiento a los determinantes sociales, dependiendo en gran medida del esfuerzo del sector salud. Por último, las brechas en la conectividad técnica y la alta movilidad poblacional en época de cosecha cafetera complicaron la actualización continua y el monitoreo de los indicadores de vulnerabilidad social en el territorio.
Atención Primaria en Salud	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS	Durante la vigencia 2025, el municipio de Jardín avanzó en la estructuración funcional del primer nivel de atención mediante la articulación entre la Secretaria de Salud y la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya. Esta integración permitió organizar la prestación del servicio en microterritorios urbanos y rurales, alineando la atención extramural con los servicios intramurales para garantizar la adscripción poblacional y el seguimiento continuo a las familias vulnerables. Asimismo, la implementación de la telemedicina en la especialidad de psiquiatría y el fortalecimiento de las rutas integrales de atención primaria sirvieron como pivote para resolver patologías en la localidad y coordinar la referencia oportuna hacia la red prestadora de la subregión del Suroeste y la ciudad de Medellín. No obstante, dado que la conformación formal y habilitación de las RIITS es una competencia compartida y dependiente de la Gobernación de Antioquia y de las EAPB (EPS) presentes en el territorio, persisten rupturas en la integralidad debido a la red de servicios contratada por las EPS fuera del municipio, lo que fragmenta el flujo del usuario entre el primer nivel y niveles superiores.
Atención Primaria en Salud	A 2031 los servicios de salud de mediana y alta complejidad han mejorado la eficiencia, efectividad y oportunidad de la atención en salud como dimensiones de la calidad en el marco del Modelo de Salud	A nivel local, el primer nivel actuó como filtro y canalizador resolutivo, optimizando los criterios de oportunidad en la valoración inicial y en la expedición de órdenes de remisión desde la E.S.E. municipal para reducir trámites innecesarios a los usuarios. La mayor brecha se presentó en el componente externo: los habitantes de Jardín experimentaron demoras prolongadas para la asignación de citas con especialistas, autorizaciones de exámenes de alta tecnología y asignación de camas de hospitalización en centros de mediana y alta complejidad en la subregión (como Andes)





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
	Preventivo, Predictivo y Resolutivo.	o en Medellín. Esto deteriora la efectividad y oportunidad global percibida por el usuario.
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, las capacidades de los profesionales del sector salud en lo relacionado con los posibles efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Se realizaron actividades de sensibilización y capacitación continua en salud ambiental dirigidas al personal del PIC y de salud comunitaria, enfocadas en el control de vectores, la prevención de enfermedades transmitidas por el agua (ETA) y la preparación del sector frente a periodos intensos de lluvia o sequía. Uno de los mayores retos o dificultades presentadas durante la vigencia fue que no se cuenta aún con un programa formal institucionalizado y permanente de formación de posgrado o educación continuada específica sobre variabilidad climática e impacto en salud pública para la totalidad del talento humano asistencial de la E.S.E., limitándose a capacitaciones puntuales o inducciones institucionales.
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	A 2031 el 100% de los escenarios de participación existentes en los departamentos, distritos y municipios inciden en la gestión y la toma de decisiones en la inversión pública del sector salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.	Durante la vigencia 2025, el municipio de Jardín registró avances significativos al consolidar el control social y el acompañamiento directo de los integrantes del COMPOS, Asociación de Usuarios y las veedurías ciudadanas en compañía de la Personería Municipal que permitieron la supervisión en terreno de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Asimismo, la Secretaría de Salud y la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya integraron las solicitudes comunitarias expresadas en las audiencias de rendición de cuentas para reorientar las jornadas extramurales de atención hacia las veredas más necesitadas. También se logró vincular activamente a los líderes de las Juntas de Acción Comunal como enlaces para la priorización de necesidades de salud pública y la canalización de la vulneración de derechos en salud. En cuanto a las dificultades, persistió una marcada fluctuación en la asistencia y permanencia de los representantes comunitarios a las mesas de trabajo debido a compromisos laborales o agrícolas. Del mismo modo, se evidenciaron limitaciones operativas en los escenarios de participación municipal para hacer cumplir los compromisos alcanzados cuando las fallas de atención dependían directamente del nivel central de las EPS. Finalmente, existieron demoras administrativas en la consolidación y devolución oportuna de respuestas técnicas hacia las veedurías sobre las peticiones y compromisos radicados.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
Pueblos y comunidades étnicas campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	A 2031 de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales han adoptado los Lineamientos para la Superación de Barreras de Acceso y Atención para el Ejercicio del Derecho a la Salud de las Personas OSIGD-LGBTI.	Durante la vigencia 2025, el municipio de Jardín avanzó en la sensibilización e inclusión de enfoques diferenciales de género y diversidad en las actividades extramurales del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y en el despliegue de los Equipos Básicos de Salud (EBS). Se priorizó la capacitación del personal en un trato humanizado y libre de discriminación en la consulta externa y servicios de urgencias de la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya, buscando generar entornos de atención seguros y receptivos para la comunidad. Adicionalmente, se canalizaron acciones de orientación en salud mental y salud sexual enfocadas en la prevención del estigma en entornos educativos y comunitarios. En cuanto a las dificultades, el municipio no ha completado la institucionalización ni la adopción formal mediante acto administrativo local de los lineamientos nacionales específicos para la atención de la población OSIGD-LGBTI. Persisten brechas en la formación continua de la totalidad del personal administrativo y de admisiones para la correcta aplicación del nombre social en los registros del sistema. Finalmente, la falta de una caracterización sistemática y actualizada de esta población en el ámbito municipal dificulta el diseño de intervenciones a la medida de sus necesidades específicas de salud.
Personal de salud	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.	Bajo la estructura de la Resolución 0711 de 2025, la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya de Jardín consolidó la distribución de 6 Equipos Básicos de Salud (EBS) distribuidos equitativamente en 3 equipos para la zona urbana y 3 para la zona rural. En el sector rural, el rol del promotor de salud se operacionalizó mediante la vinculación formal de un Gestor Comunitario por cada uno de los 3 territorios rurales. Estos gestores comunitarios actúan articuladamente con 4 auxiliares de enfermería por equipo y un equipo complementario profesional compuesto por médico, enfermero y psicólogo, garantizando la caracterización extramural de hogares y la identificación de riesgos en veredas dispersas como Tapado, La Mesenia, Río Claro y Santa Gertrudis. Por su parte, la zona urbana cuenta con 9 auxiliares de enfermería distribuidas en 3 territorios y respaldadas por médicos, enfermeras y psicólogas para la atención primaria por micro territorios en barrios como Obrero, Guayaquil, Zona Centro y Sauces.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
		En el análisis de dificultades, se evidencia que en el ámbito urbano la figura específica del gestor o promotor comunitario no se encuentra diferenciada en el perfil formal del equipo como sí ocurre en el sector rural, recayendo las funciones de concertación y enlace social en las auxiliares de enfermería. Asimismo, la amplia dispersión geográfica en micro territorios de media y alta complejidad rural (como Quebrada Bonita o La Mesenia) dificulta la frecuencia de los desplazamientos. Finalmente, la temporalidad de las contrataciones del talento humano genera rotación en el personal, lo que obliga a repetir procesos de inducción y afecta la continuidad en el reconocimiento comunitario de los agentes de salud en el territorio.
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud.	Durante la vigencia 2025, el municipio de Jardín avanzó en la cualificación técnica de los profesionales y auxiliares de la Secretaría de Salud y de la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya mediante jornadas de capacitación en el manejo de alertas epidemiológicas, análisis de indicadores prioritarios en salud pública y la correcta adopción de las metodologías de reporte estipuladas en la Resolución 100 de 2024. Asimismo, la implementación de los sistemas de auditoría para las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) permitió elevar las competencias del equipo de salud en la sistematización de evidencias, la verificación de calidad del dato y la lectura crítica del perfil de salud del territorio. Respecto a las dificultades, la principal limitante en el contexto municipal reside en la escasa disponibilidad de recursos financieros y del tiempo operativo necesario para desarrollar procesos formales de investigación científica o aplicada en salud pública, ya que la prioridad del personal se concentra en la atención asistencial y administrativa diaria. Adicionalmente, la alta rotación y temporalidad del talento humano contratado en el sector público municipal dificulta la continuidad de los procesos de formación y la consolidación de un equipo con capacidades de investigación a largo plazo.
Atención Primaria en Salud	A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y	Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya y la Administración Municipal lograron avances sustanciales al consolidar la estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS) como el eje vertebrador del Plan Territorial de Salud (PTS). En el área urbana, los equipos permitieron realizar tamizajes de riesgo cardiovascular, demanda inducida para esquemas de vacunación en infancia y seguimiento directo a adultos mayores con condiciones crónicas en barrios vulnerables. En las zonas rurales, la estrategia facilitó la





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
	territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria.	adscripción familiar y el acompañamiento gestacional continuo en veredas distantes, logrando articular las intervenciones extramurales con las metas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en dimensiones clave como la salud mental comunitaria, la nutrición infantil y la prevención de enfermedades transmitidas por vectores. Además, la presencia permanente de los equipos en el territorio permitió detectar oportunamente casos de violencia intrafamiliar y riesgos psicosociales, canalizándolos hacia las rutas de protección municipal. En el análisis de las dificultades, la gestión municipal enfrentó desafíos logísticos significativos derivados de las emergencias invernales y el deterioro de las vías terciarias, lo que entorpeció la llegada oportuna del personal de salud a varias microcuencas rurales. A esto se sumó la resistencia inicial de algunos sectores poblacionales para permitir el ingreso de los encuestadores a los domicilios por motivos de seguridad o prevención. Asimismo, se presentaron brechas en la oportunidad de las remisiones extramurales debido a que las EAPB (EPS) no respondieron con la misma agilidad en la asignación de citas especializadas para los pacientes detectados con riesgo alto en las visitas domiciliarias. Finalmente, la falta de conectividad a internet en las zonas rurales impidió el registro en tiempo real de las atenciones, acumulando cargas de trabajo en los centros urbanos para la digitación posterior de los datos.
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.	En la vigencia 2025, el municipio de Jardín dio un paso determinante en la capacidad resolutoria de la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya al incorporar el servicio de telemedicina en la especialidad de psiquiatría, logrando resolver localmente consultas de alta complejidad en salud mental sin que los pacientes tuvieran que desplazarse hacia Medellín u otros municipios de la subregión. Esta implementación, sumada al fortalecimiento de la consulta externa, la atención general de urgencias, la entrega de medicamentos y las intervenciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), potenció el abordaje de trastornos emocionales, adicciones y patologías crónicas desde el primer nivel. Asimismo, la captación extramural realizada por los Equipos Básicos de Salud (EBS) permitió canalizar hacia la tele-psiquiatría a usuarios en veredas lejanas con riesgo psicosocial, optimizando la oportunidad del diagnóstico y el tratamiento farmacológico en la propia E.S.E. local.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
		En cuanto a las dificultades, la operación de la telemedicina en psiquiatría enfrentó barreras tecnológicas relacionadas con la inestabilidad de la conectividad a internet en el municipio, lo que provocó reprogramaciones e interrupciones en la realización de las tele-consultas. Adicionalmente, se presentaron demoras en la autorización de los controles de seguimiento y en la expedición de fórmulas médicas especializadas por parte de algunas EPS externas, lo que sobrecargó la atención médica general de la E.S.E. para el manejo de renovaciones de formulación. Finalmente, la falta de disponibilidad de otros medios diagnósticos intermedios en la localidad continuó obligando a la remisión física de usuarios para evaluaciones complementarias o especialidades médicas no cubiertas por telemedicina.
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas.	En la vigencia 2025, el municipio de Jardín registró avances significativos al incorporar de forma transversal la perspectiva de género, el enfoque diferencial y la pertinencia cultural en los planes de trabajo del Consejo Municipal de Política Social (COMPOS) y en las mesas de articulación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Esta integración se tradujo en acciones de salud comunitaria adaptadas a las dinámicas del Resguardo Indígena Cristianía (sectores 1, 2 y 3), incorporando la concertación activa con las autoridades tradicionales y valorando el diálogo entre la medicina institucional y los saberes ancestrales de la comunidad Emberá Chamí. Además, el despliegue de los Equipos Básicos de Salud (EBS) facilitó la atención extramural respetuosa con las prácticas culturales locales y las particularidades de grupos vulnerables como personas con discapacidad, adultos mayores y mujeres rurales. En cuanto a las dificultades, la implementación efectiva y articulación con el SISPI enfrentó barreras idiomáticas y del lenguaje que dificultaron la comunicación técnica y la transmisión precisa de conceptos de salud entre el personal institucional y la comunidad. Asimismo, se presentaron limitaciones en la participación continua de la población indígena en las actividades colectivas y reuniones intersectoriales debido a la dispersión comunitaria, barreras de transporte y dinámicas socioculturales propias de la población. A esto se suma el desafío de formalizar protocolos estandarizados que integren de manera permanente el SISPI en la prestación cotidiana de los servicios de salud de primer nivel, superando la rotación





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
		periódica del personal asistencial y la escasez de recursos para financiar proyectos específicos de intercambio de saberes tradicionales.
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.	Durante la vigencia 2025, la Administración Municipal fortaleció su función de autoridad sanitaria y rectoría mediante la alianza con el personal de sanidad designado por el departamento para la aplicación rigurosa de las acciones de inspección, vigilancia y control (IVC) a los establecimientos abiertos al público, la supervisión de la calidad del agua para consumo humano y el seguimiento a las coberturas de vacunación. Asimismo, se consolidó el marco de gobernanza local mediante el liderazgo operativo en la evaluación y monitoreo del Plan Territorial de Salud (PTS) bajo las disposiciones de la Resolución 100 de 2024, garantizando una auditoría técnica, administrativa y financiera estricta a la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y al desempeño de la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya en el territorio. En cuanto a las dificultades, la gestión de la rectoría municipal se vio limitada por bajo talento humano permanente y de recursos tecnológicos dedicados exclusivamente a las labores de auditoría e inspección sanitaria. Adicionalmente, el municipio enfrentó barreras de capacidad coercitiva frente a las EPS para exigir la resolución oportuna de las peticiones, quejas y reclamos de los usuarios, supeditando muchas decisiones al acompañamiento de la Secretaría de Seccional de Salud de Antioquia debido a que no cuentan con espacio físico presente en el municipio. Finalmente, la alta rotación del personal administrativo entorpeció la continuidad en la consolidación de los sistemas de información municipal para la toma de decisiones estratégicas.
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	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	En la vigencia 2025, el municipio de Jardín registró avances significativos al integrar variables de variabilidad climática y gestión del riesgo dentro de las acciones de salud ambiental coordinadas por la Secretaría de Salud y Protección Social y el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres (CMGRD). Desde el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y el trabajo extramural de los Equipos Básicos de Salud (EBS), se priorizó la identificación de comunidades y vivienda rural dispersa ubicadas en zonas de alta susceptibilidad a deslizamientos, avenidas torrenciales e inundaciones. Adicionalmente, se fortaleció la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano en acueductos veredales y urbanos





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
	población desde un enfoque territorial.	ante épocas de sequía o intensas lluvias, educando a las familias en la prevención de enfermedades transmitidas por el agua, vectores y brotes agudos vinculados a cambios del clima. En cuanto a las dificultades, el municipio no cuenta aún con una plataforma tecnológica o un sistema de alertas tempranas automatizado y de cobertura local dedicado exclusivamente a la predicción y medición de impactos del cambio climático en la salud humana. La articulación para el monitoreo depende en gran medida de las alertas generales del orden departamental expedidas por el DAGRAN, las cuales carecen a menudo de un nivel de focalización para las dinámicas específicas del territorio municipal. Asimismo, existen limitaciones de recursos financieros e infraestructura técnica en las zonas rurales para implementar sensores o redes de comunicación comunitarias en tiempo real, sumado a la falta de capacitaciones continuas dirigidas a los líderes veredales sobre la gestión predictiva del riesgo ambiental.
Atención Primaria en Salud	A 2031 los servicios de salud de mediana y alta complejidad han mejorado la eficiencia, efectividad y oportunidad de la atención en salud como dimensiones de la calidad en el marco del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo.	Durante la vigencia 2025, el municipio de Jardín avanzó en la optimización de los procesos de remisión y referencia desde el primer nivel prestado por la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya hacia la red hospitalaria de mediana y alta complejidad de la subregión del Suroeste y de la ciudad de Medellín. Se logró articular de manera prioritaria la atención oportuna de urgencias vitales, traslados asistenciales médicos y la canalización de pacientes de alto riesgo obstétrico, cardiovascular y con descompensaciones agudas de salud mental, aprovechando el fortalecimiento de la telemedicina en especialidades como psiquiatría para reducir la sobrecarga de remisiones no requeridas. Asimismo, la Secretaría de Salud y Protección Social realizó un seguimiento riguroso al cumplimiento de los trámites de referencia para garantizar la continuidad en la atención integral de los usuarios canalizados por los Equipos Básicos de Salud (EBS) y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). En cuanto a las dificultades, la principal barrera radica en que la infraestructura asistencial municipal corresponde al primer nivel de atención, por lo que la oportunidad y efectividad en mediana y alta complejidad dependen de la oferta y capacidad instalada de red externa en otros municipios. Persistieron demoras administrativas considerables por parte de las EPS en la asignación e intermediación





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Eje Estratégico PDSP	Meta estratégica PDSP	Avances y dificultades
		de citas para consulta médica especializada, exámenes diagnósticos de mayor precisión y cirugías programadas. A esto se sumaron las demoras en la autorización de traslados no urgentes y la falta de integración en los sistemas de información entre los distintos niveles de atención, lo que genera fragmentación en el retorno y contra-referencia de la historia clínica de los pacientes.

7.3. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	\$ 346.741.591,11	\$ 343.478.589,88	99%
ICLD	\$ -	\$ -	N/A
Coljugos (75%)	\$ 384.383.904,54	\$ 367.693.606,00	96%
Funcionamiento - Coljugos (25%)	\$ 128.989.735,76	\$ 121.928.813,00	95%
Departamento (Concurrencias)	\$ -	\$ -	N/A
Departamento (Rentas Cedidas)	\$ -	\$ -	N/A
Adres	\$ 10.231.631.241,18	\$ 9.814.998.141,00	96%
IVC (0,4%)	\$ -	\$ -	N/A
Otras Fuentes de Financiación	\$ 6.356.131.933,00	\$ 6.194.590.444,00	97%
Inversión	\$ 17.447.878.405,59	\$ 16.842.689.593,88	97%

7.3.1. Análisis

El seguimiento financiero del municipio de Jardín para la vigencia 2025 según COAI, se planteó con cinco ejes de Atención Primaria en Salud y tres de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, cuyos objetivos son:

- Garantizar el derecho fundamental a la salud. Busca acercar los servicios integrales y preventivos a toda la población, sin barreras geográficas o sociales, mejorando el bienestar y reduciendo las brechas de inequidad.
- Consolidar una gestión democrática, colaborativa y participativa. Su fin es fortalecer la autoridad sanitaria para garantizar el derecho a la salud, reducir desigualdades y responder de forma efectiva a las necesidades de la población en cada territorio





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

El seguimiento financiero de la vigencia 2025 evidencia una adecuada ejecución de los recursos programados para el desarrollo del Plan Territorial de Salud. Del total de \$17.447.878.405,59 programados, se ejecutaron \$16.842.689.593,88, alcanzando una ejecución global del 96,5 %, lo que refleja una alta capacidad de gestión financiera y administrativa por parte del municipio para garantizar el desarrollo de las actividades contempladas en el Plan de Acción en Salud y el Componente Operativo Anual de Inversión.

Al analizar el comportamiento por fuente de financiación, se observa que los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) presentaron el mayor porcentaje de ejecución, alcanzando el 99,1 %, al ejecutar \$343.478.589,88 de los \$346.741.591,11 programados. Este comportamiento evidencia una adecuada planeación presupuestal y una utilización eficiente de los recursos asignados para el cumplimiento de las competencias territoriales en salud pública.

Los recursos provenientes de Otras Fuentes de Financiación registraron una ejecución del 97,5 %, pasando de \$6.356.131.933,00 programados a \$6.194.590.444,00 ejecutados, lo que demuestra un comportamiento favorable y un adecuado aprovechamiento de esta fuente para apoyar las diferentes acciones contempladas dentro del Plan Territorial de Salud.

Por su parte, los recursos financiados mediante ADRES alcanzaron una ejecución del 95,9 %, con una inversión ejecutada de \$9.814.998.141,00 frente a una programación de \$10.231.631.241,18. Aunque esta fuente representa el mayor volumen de recursos del sector salud, el porcentaje de ejecución evidencia una adecuada administración financiera y el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud.

En cuanto a los recursos provenientes de Coljugos (75 %), estos alcanzaron una ejecución del 95,7 %, ejecutándose \$367.693.606,00 de los \$384.383.904,54 programados. De igual manera, los recursos correspondientes al 25 % de Funcionamiento de Coljugos presentaron una ejecución del 94,5 %, al ejecutarse \$121.928.813,00 de un total de \$128.989.735,76, comportamiento que refleja una adecuada ejecución de esta fuente durante la vigencia.

Las fuentes correspondientes a Ingresos Corrientes de Libre Destinación (ICLD), Concurrencias Departamentales, Rentas Cedidas e Inspección, Vigilancia y Control (0,4 %) no registraron programación ni ejecución durante la vigencia 2025; por tanto, no presentan variación financiera para el periodo evaluado.

En términos generales, la diferencia entre los recursos programados y los ejecutados fue de \$605.188.811,71, equivalente al 3,5 % del presupuesto total programado. Este comportamiento indica un alto nivel de ejecución financiera, evidenciando que la mayor parte de los recursos disponibles





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

fueron comprometidos y ejecutados oportunamente para el cumplimiento de las metas institucionales. No obstante, el porcentaje no ejecutado representa una oportunidad para continuar fortaleciendo la planeación financiera, el seguimiento contractual y la gestión presupuestal, con el propósito de optimizar el uso de los recursos públicos y alcanzar niveles de ejecución cercanos al 100 % en las próximas vigencias.

Resultado Esperado por Eje PDSP 2022-2031

- Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.
- Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.
- Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.
- Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.

Meta de resultados en salud del PDSP 2022-2031 adaptadas al territorio

- A 2031 el 100% de los escenarios de participación existentes en los departamentos, distritos y municipios inciden en la gestión y la toma de decisiones en la inversión pública del sector salud y la garantía del derecho fundamental a la salud.
- A 2031 los servicios de salud de mediana y alta complejidad han mejorado la eficiencia, efectividad y oportunidad de la atención en salud como dimensiones de la calidad en el marco del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo.
- A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, las capacidades de los profesionales del sector salud en lo relacionado con los posibles efectos de la variabilidad y el cambio climático.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

- 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.

El municipio de Jardín, apuntando al cumplimiento de los planes territoriales tanto municipal, departamental y nacional, implementando los ejes de ejecución según las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública, realizó El COAI según las necesidades presentadas en el municipio.

Eje Estratégico	Fuente de Financiación	Subcuenta	Valor Programado - COAI	Valor adición	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento	Observación
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Funcionamiento - Coljuegos (25%)	Otros Gastos en Salud	\$118.750.000,00	\$10.239.735,76	\$121.928.813	95%	Se realizó una adición de 5.361.685, asimismo, se contó con existencias de \$4.844.273,61 y rendimientos financieros de \$33.777,15 dando un total de \$128.989.736
Atención Primaria en Salud	Otras Fuentes de Financiación	Régimen subsidiado	\$6.075.173.147,00		\$5.919.250.835	97%	
Atención Primaria en Salud	Adres	Aseguramiento	\$8.848.789.353,82		\$8.438.926.38	95%	
Atención Primaria en Salud	Adres	Aseguramiento	\$1.382.841.887,36		\$1.376.071.75	100%	
Atención Primaria en Salud	Coljuegos (75%)	Otros Gastos en Salud	\$359.257.092,54	\$ 25.126.812,00	\$367.693.606	96%	Adición al presupuesto de \$18.285.209 y reducción de \$6.841.603 dando un total de \$367.693.605,96
Atención Primaria en Salud	Otras Fuentes de Financiación	Otros Gastos en Salud	\$280.958.786,00		\$275.339.609	98%	
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	\$314.817.320,00	15.231.601,11	\$328.857.544	100%	
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	\$16.692.670,00		\$14.621.046	88%	





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud
y Protección Social.

Las subcuentas que se ejecutaron son:

Durante la vigencia 2025, la ejecución financiera se concentró en las subcuentas de Aseguramiento, Régimen Subsidiado, Salud Pública y Otros Gastos en Salud, las cuales alcanzaron porcentajes de ejecución superiores al 88 %, evidenciando una adecuada utilización de los recursos programados para el cumplimiento de las acciones contempladas en el Plan Territorial de Salud.

La subcuenta de Aseguramiento, financiada con recursos de ADRES, registró ejecuciones del 95 % y 100 %, garantizando la continuidad del aseguramiento de la población y el acceso oportuno a los servicios de salud. Este nivel de ejecución contribuye a mantener la cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud, favoreciendo la atención integral de los usuarios y reduciendo las barreras de acceso a los servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

La subcuenta de Régimen Subsidiado, financiada con Otras Fuentes de Financiación, alcanzó una ejecución del 97 %, reflejando una adecuada gestión de los recursos destinados a garantizar la afiliación y permanencia de la población más vulnerable dentro del sistema de salud. Este comportamiento fortalece la equidad en el acceso a los servicios y mejora las oportunidades de atención para la comunidad Jardineña.

En la subcuenta de Salud Pública, financiada mediante recursos del Sistema General de Participaciones (SGP), se registraron ejecuciones del 100 % y 88 %, lo que evidencia un alto nivel de cumplimiento en la inversión destinada a las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y fortalecimiento de la autoridad sanitaria. Estas inversiones contribuyen al control de los eventos de interés en salud pública, al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud y al mejoramiento de las condiciones de vida de la población mediante intervenciones colectivas orientadas a la reducción de factores de riesgo.

Por su parte, la subcuenta de Otros Gastos en Salud presentó ejecuciones del 95 % con recursos de Funcionamiento-Coljuegos (25 %), 96 % con recursos de Coljuegos (75 %) y 98 % con Otras Fuentes de Financiación. Estos porcentajes reflejan una ejecución eficiente de los recursos destinados al fortalecimiento del funcionamiento del sector salud y al desarrollo de acciones estratégicas contempladas en el Plan Territorial de Salud, permitiendo mejorar la capacidad institucional, fortalecer la Atención Primaria en Salud y garantizar la continuidad de programas e intervenciones dirigidas al bienestar de la comunidad.

En conjunto, el comportamiento de estas subcuentas demuestra una alta eficiencia en la ejecución de los recursos públicos, con niveles de cumplimiento entre el 88 % y el 100 %, lo que permitió desarrollar las acciones priorizadas para la vigencia 2025 y fortalecer la respuesta institucional frente a las





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

necesidades de salud del municipio. La adecuada inversión en aseguramiento, salud pública y atención primaria se traduce en mejores oportunidades de acceso a los servicios de salud, mayor cobertura de las acciones de promoción y prevención, fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y un impacto positivo sobre la calidad de vida y el bienestar de la comunidad Jardineña.

8. CONCLUSIONES

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece una hoja de ruta para mejorar la salud de la población en un contexto de inequidades y desafíos emergentes. En este marco, el análisis de situación de salud del territorio se convierte en una herramienta esencial para identificar las necesidades específicas de la comunidad y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad. Con base a lo anterior, se llega a las siguientes conclusiones:

- Mantener y fortalecer las estrategias de Atención Primaria en Salud, con énfasis en la atención extramural, la identificación temprana de riesgos y la articulación entre la Secretaría de Salud, la E.S.E. Hospital Gabriel Peláez Montoya, las EAPB y los Equipos Básicos de Salud, con el fin de conservar los resultados favorables alcanzados en varios de los indicadores de salud.
- Continuar implementando acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidas a la población materno-infantil, fortaleciendo el seguimiento al crecimiento y desarrollo, la vacunación, la atención integral de la primera infancia y el control prenatal, con el propósito de mantener la reducción de la mortalidad en menores de cinco años y disminuir la morbilidad materna extrema.
- Fortalecer las estrategias de captación temprana y seguimiento integral a las gestantes, priorizando aquellas con factores de riesgo obstétrico, garantizando la adherencia a los controles prenatales, la atención oportuna y la articulación efectiva entre los diferentes actores del sistema de salud para reducir la ocurrencia de casos de morbilidad materna extrema.
- Mantener las acciones de promoción de estilos de vida saludables, detección temprana y control de enfermedades crónicas no transmisibles, favoreciendo la reducción de la mortalidad por infarto agudo de miocardio y la prevención de enfermedades respiratorias crónicas en la población.
- Continuar fortaleciendo las estrategias de salud mental desarrolladas en el municipio, promoviendo factores protectores, la identificación temprana de riesgos, el acompañamiento psicosocial y la articulación intersectorial, con el fin de conservar la disminución observada en la incidencia del intento de suicidio.





ALCALDÍA DE JARDÍN.

Secretaría de Salud y Protección Social.

- Fortalecer las acciones de prevención de las violencias, especialmente la violencia intrafamiliar y la violencia contra la mujer, mediante procesos de educación comunitaria, fortalecimiento de las rutas de atención y articulación permanente con la Comisaría de Familia, el ICBF, las instituciones educativas y demás entidades competentes.
- Intensificar las estrategias de educación dirigidas a trabajadores del sector agropecuario sobre el uso seguro de plaguicidas, el manejo adecuado de sustancias químicas y la utilización de elementos de protección personal, con el propósito de disminuir la incidencia de intoxicaciones por plaguicidas registrada durante la vigencia 2025.
- Fortalecer las campañas de vacunación antirrábica, la tenencia responsable de animales de compañía, el control de la población animal y la educación comunitaria para reducir la incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, uno de los indicadores con mayor incremento durante la vigencia.
- Continuar fortaleciendo la implementación de la Política de Participación Social en Salud y las estrategias de participación comunitaria, consolidando el trabajo con COPACOS, veedurías ciudadanas, organizaciones sociales y líderes comunitarios para incrementar la corresponsabilidad en la gestión de la salud.
- Continuar con el trabajo constante, seguimiento y valoración a menores de cinco años tanto desde la entidad territorial como desde la ESE Hospital.
- Mantener el seguimiento técnico, administrativo y financiero al Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), garantizando la oportunidad, calidad y cobertura de las acciones ejecutadas, así como su contribución al cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud.

PEDRO PABLO GALLEGO RÍOS

Secretario de Salud y Protección Social



salud@eljardin-antioquia.gov.co
Palacio Municipal - Carrera 3 #10-10 - Nit: 890.982.294-0
PBX: 845 55 50 - Código Postal: 056050
www.eljardin-antioquia.gov.co

