

ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS 2025

SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL



SECRETARIO DE SALUD
ANDRÉS FELIPE VALENCIA ECHEVERRY

JERICÓ
2026



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Tabla de Contenido

Introducción.....	3
Caracterización de los contextos territorial y demográfico	4
Contexto demográfico	8
Generalidades del PDSP y del PTS.	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
Alcance	10
Metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS	10
Cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS a 2025...	13
Seguimiento financiero por fuente de financiación	16
Análisis de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031	19
Meta estratégica 1. Implementación de la Red Integral e Integrada Territorial de Salud (RIITS) conforme al Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS)	19
Meta estratégica 2. Fortalecimiento de la rectoría territorial en salud.....	20
Meta estratégica 3. Fortalecimiento de los promotores de salud y de la estrategia comunitaria de Atención Primaria en Salud	20
Meta estratégica 4. Fortalecimiento de capacidades institucionales frente a la variabilidad y el cambio climático	21
Conclusiones	21



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

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.



ALCALDÍA DE JERICÓ

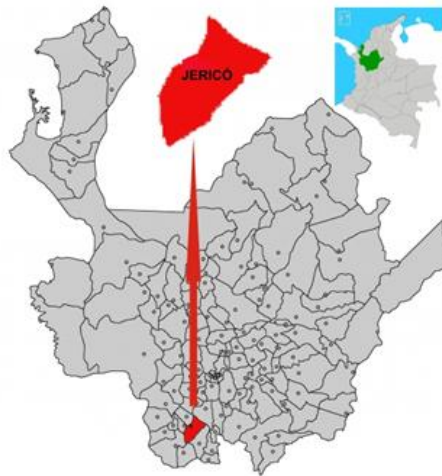
Antioquia - Colombia

Caracterización de los contextos territorial y demográfico

Localización

Jericó es un municipio ubicado en el suroeste antioqueño a una distancia de 104 Km. de la ciudad capital Medellín. Su cabecera, se encuentra en los 5º 47' 38" de latitud Norte y en los 75º 47' 06" de longitud Oeste.

Mapa 1. Localización geográfica



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial

El territorio municipal de Jericó, de acuerdo con el Documento Técnico del Esquema de Ordenamiento Territorial (E.O.T - 2010) limita al Norte con el municipio de Fredonia, por el Este con el municipio de Támesis, por el Sur con el municipio de Jardín, por el Oeste con los municipios de Tarso y Pueblorrico y por el Suroeste con el municipio de Andes. Fue elevado a la condición de municipio en el año de 1852, su territorio tiene una extensión de 193 Km² con superficie ondulada, donde predominan los pisos térmicos frío, templado y cálido. Los Ríos Piedras y Frío y otras aguas menores forman la hidrografía local. La cabecera urbana se encuentra a una altura de 2.000 metros sobre el nivel del mar y tiene una temperatura ambiente promedio de 18°C.

Jericó, junto con los municipios de Tarso, Pueblorrico, Támesis, Valparaíso y Caramanta conforma la denominada "Región Cartama".



ALCALDÍA DE JERICÓ

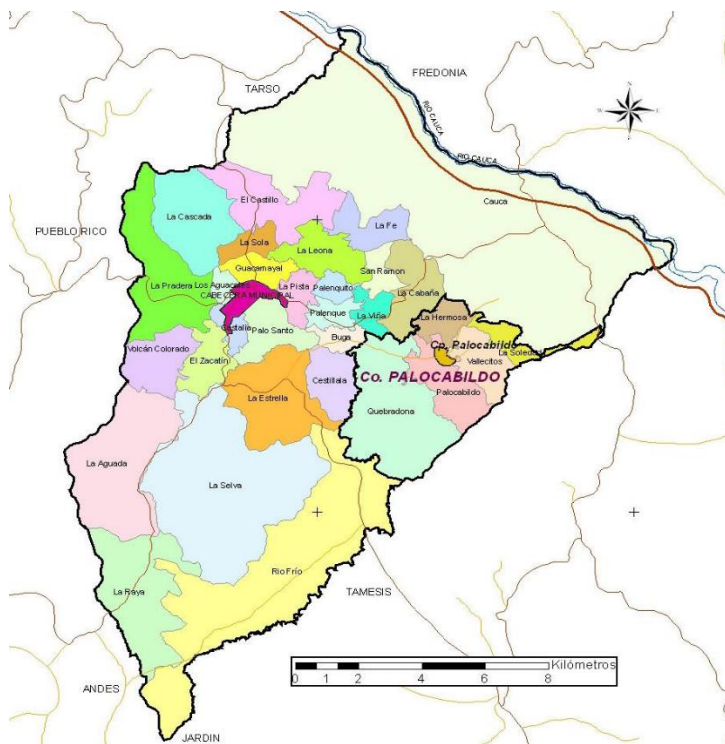
Antioquia - Colombia

Distribución del Municipio de Jericó por extensión territorial y área de residencia, 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Jericó	1.5 km2	0.78%	191.5 km2	99.22%	193 km2	100%

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial

Mapa 2. División política administrativa y límites, Jericó 2025



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial

Características físicas del territorio

Aspectos climáticos e hidrológicos

- Zonas de Vida



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Según el sistema de clasificación en zonas de vida (Espinal, 1977), el municipio de Jericó presenta tres zonas de vida, así:

Bosque muy húmedo montano bajo (bmh-MB): La zona corresponde al piso térmico frío, temperatura promedio de 12 a 18°C, promedio anual lluvioso de 2838 a 3211mm y una faja altimétrica de 2000 a 2400 msnm. Es la zona más lluviosa del municipio.

Bosque muy húmedo premontano (bmh-PM): Tiene como límites climáticos una biotemperatura entre 18 y 24°C, un promedio anual de lluvias de 2000 a 4000 mm y va desde la cota 900 a la 2000 msnm. Se conoce como zona templada o cafetera.

Bosque húmedo premontano (bh-PM): de 18°C, como precipitaciones promedias anuales se tienen valores que oscilan entre 1323 y 2000 mm, comprende una faja altimétrica que va desde los 1920 a los 2000 msnm. A esta zona pertenecen la cabecera municipal y algunas veredas aledañas.

- Hidrología

Según el EOT/2010, el territorio del Municipio de Jericó comparte las cuencas de los ríos Piedras y Frío, afluentes del río Cauca, arteria límite con el municipio de Fredonia.

El río Piedras, que nace en la vertiente occidental del valle del río Cauca, recibe las aguas de las quebradas: Sirena, Marsella, Roblal, La Elvira, Balladares, La Palma, Quebradona, La Leona y Palenque, cuya oferta hídrica es muy utilizada para consumo humano y recreación, gracias a la buena calidad de sus aguas.

El río Frío recibe las aguas de las quebradas La Venada, La Palma, Manzanares, La Judía, La Isabela, La Mina, La María y el arroyo El Tacón, entre otras.

Las cuencas altas de las quebradas La Peña, Balladares, Las Brisas, La Elvira y Roblal, han sido las fuentes del acueducto urbano, con una oferta hídrica crítica en épocas de sequía, por lo que se debió incurrir a un sistema de bombeo en la cuenca baja del Roblal para atender las demandas de la localidad en estos períodos secos. Con igual argumento se construyó el denominado “Acueductos de El Coco” que captan aguas de la cuenca alta del río Piedras para aumentar la disponibilidad del acueducto urbano.

- Climatología

El municipio de Jericó por estar localizado en la Cordillera Occidental, presenta un relieve muy escarpado, alturas que van desde los 600 msnm en la vereda Cauca, hasta los 2400 msnm en la



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

vereda Río Frío. Esta diferencia altitudinal hace posible su variedad climática: Frío, templado y también cálido en inmediaciones del valle del río Cauca.

Se presentan los datos de precipitación y temperatura tomados en siete estaciones ubicadas en diferentes sitios del municipio, de donde se concluye que la temperatura promedio del municipio es 19°C y la precipitación de 2738 mm promedio anual.

Accesibilidad geográfica

El municipio de Jericó dista de la ciudad de Medellín 104 km y tiene acceso por las vías:

- ✓ Medellín - Amagá – Bolombolo – Peñalisa – Jamaica – Jericó (Pavimentada en su totalidad).
- ✓ Medellín – Amagá – Fredonia – Puente Iglesias – Jericó (Pavimentada en su totalidad).
- ✓ Medellín – Amagá – Fredonia – Puente Iglesias – Támesis – Jericó (Desde Támesis hasta Jericó no está pavimentada).
- ✓ Medellín - Amagá – Bolombolo – Peñalisa – Jamaica – Tarso – Pueblorrico – Jericó (Pavimentada en su totalidad 1 km destapado entre Jericó y Pueblorrico).
- ✓ Medellín - Amagá – Fredonia – La Cabaña — Jericó (Pavimentada hasta puente iglesias y destapada hasta Jericó).

Vías de comunicación del Municipio de Jericó 2025



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Contexto demográfico

El total de población del municipio de Jericó según el Censo 2018 y la proyección DANE para el año 2025 hay un total de 14576 habitantes cifra muy similar a la del Censo Municipal del SISBEN. En el área urbana del municipio viven en total 8921 personas que equivalen al 61.2% de la población y en el área rural viven 5655 que equivalen al 38.8% de la población.

Población por área de residencia urbano/rural

Tabla 1. Población por área de residencia del Municipio de Jericó 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
8,921	61.2	5,655	38.8	14,576	61.2

Fuente: Proyección DANE

Grado de urbanización: El grado de urbanización es del 60.9 %, lo que significa que la zona urbana tiene mayor peso con respecto a la zona rural.

Número de viviendas: En el municipio de Jericó hay 5144 de las cuales 3051 son de la zona urbana y 2093 en el área rural.

Número de hogares: En el municipio de Jericó hay 2499 zona urbana y 1344 hogares en la zona rural para un total de para un total de 3843 hogares censados en el Municipio

Población por pertenencia étnica: Actualmente en el municipio de Jericó no registra Censo para población Gitana o Rom, solo hay censados 3 indígenas y 31 personas del grupo étnico afrodescendientes, no se registra población palenquero(a) de San Basilio.

El 99.80 % de la población del municipio no pertenecen a ningún grupo étnico-racial.

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	3	0.0%
Gitano(a) o Rrom	0	0.0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	31	0.2%
Ningún grupo étnico-racial	14,542	99.8%
Total	14,576	100%



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

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.

Objetivo General

Presentar avances y definición de acciones de intervención del Plan Territorial en Salud 2024 – 2027

Objetivos Específicos

- Evaluar las condiciones institucionales de las entidades territoriales para el proceso de planeación.
- Medir el cumplimiento de las metas sanitarias definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS (Eficiencia Técnica)
- Medir la relación entre la asignación de recursos y la ejecución presupuestal del PTS
- Medir la comparación de los productos obtenidos frente a los insumos utilizados en salud pública



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

- Gestionar el conocimiento derivado de la evidencia necesaria para orientar la formulación de los planes y programas que se enmarcan en cada dimensión.
- Identificar las oportunidades de mejora para Avanzar en las conclusiones para

Alcance

El plan de metas en salud del PDSP del municipio de Jericó busca mejorar las condiciones de salud de su población mediante acciones enfocadas en la prevención, atención oportuna y reducción de la mortalidad evitable. Su aplicación cubre todo el territorio municipal, tanto urbano como rural, e involucra a las entidades de salud, instituciones educativas, comisaría, líderes comunitarios y otros sectores clave. Las metas se desarrollan con enfoque territorial, diferencial e intersectorial, priorizando la vigilancia continua, el fortalecimiento del acceso y la articulación institucional para lograr un impacto real en la calidad de vida de los Jericoanos.

Metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS

	Meta de Resultado	Indicador	Valor Cuatrienio
1	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años de cero	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	0.00
2	A 2027 lograr coberturas mayor al 95% de afiliación a salud	Porcentaje de afiliación	96
3	A 2027 lograr una tasa bruta de mortalidad por accidentes ocasionados por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia en cero	Tasa de mortalidad por rabia	0
4	A 2027 reducir la tasa de mortalidad por el VIH (SIDA)	Tasa de mortalidad por VIH	5
5	A 2027 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades transmitidas por alimentos en cero	Tasa de mortalidad	0
6	A 2027 aumentar coberturas útiles de vacunación (Pentavalente)	Porcentaje de coberturas	95
7	A 2027 Disminuir tasa de fecundidad en adolescentes	Tasa de fecundidad	68
8	A 2027 reducir la tasa de desnutrición en menores de 5 años acero	Tasa de desnutrición	0
9	A 2027 mantener la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años en cero	Tasa de mortalidad	0
10	A 2027 Disminuir la tasa de suicidios	Tasa de mortalidad	0
11	A 2027 Disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades de salud mental Adultéz	Tasa de morbilidad	510
12	A 2027 disminuir tasa de intoxicaciones por plaguicidas	Tasa de intoxicaciones	21
13	A 2027 Reducir las tasas de mortalidad ajustada por edad de enfermedades hipertensivas a 27 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas	27
14	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón a 30 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	30
15	A 2027 reducir las tasas de mortalidad ajustada por tumor maligno del estómago a 10 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por tumor maligno de estómago	10
16	A 2027 reducir las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar	Tasa de violencia intrafamiliar	600
17	Aumentar la cantidad de adultos mayores en situación de discapacidad atendidos en el programa de fisioterapia.	Número de personas en condición de discapacidad	385
18	A 2027 reducir las tasas de violencia intrafamiliar que afecten la primera infancia, adolescencia y juventud a 80 por cada 100.	Tasa de violencia intrafamiliar	80
19	A 2027 Tasa ajustada de mortalidad por emergencias y desastres en cero	Tasa de mortalidad por las demás causas externas	0
20	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por Infecciones respiratorias agudas a 11 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas	11
21	A 2027 lograr una tasa ajustada de mortalidad por enfermedades de origen laboral en cero	Tasa de mortalidad por enfermedades de origen laboral	0
22	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por infecciones respiratorias agudas a 11 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por IRA	15.1
23	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares a 11 por cada 100.000 habitantes	Tasa de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares	13.6
24	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por intoxicaciones frente al consumo de agua no potable de cero	Tasa de mortalidad por EDA	0
25	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por intoxicaciones por plaguicidas de cero	Tasa de mortalidad por Envenenamiento accidental por exposic	0



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

El municipio de Jericó, para la vigencia 2025, continúa orientando sus esfuerzos hacia el cumplimiento de las metas de resultado en salud establecidas en el Plan de Desarrollo, las cuales buscan impactar positivamente las condiciones de vida de la población mediante estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia epidemiológica y fortalecimiento de la atención integral. Estas metas abarcan aspectos fundamentales como la salud infantil, las enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles, la salud mental, las violencias, la discapacidad y el acceso efectivo a los servicios de salud.

En relación con la salud infantil y las enfermedades prevenibles, el municipio mantiene objetivos ambiciosos orientados a alcanzar una tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de cinco años de cero casos, así como una tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en este mismo grupo poblacional también de cero. De igual manera, se proyecta reducir a cero la tasa de desnutrición en menores de cinco años, reflejando el compromiso institucional con la protección integral de la infancia y el fortalecimiento de las estrategias de atención primaria, seguridad alimentaria y seguimiento nutricional.

Dentro de las acciones de prevención de enfermedades transmisibles se destaca la meta de mantener en cero la tasa de mortalidad por rabia humana y por enfermedades transmitidas por alimentos, así como lograr una tasa de mortalidad por intoxicaciones asociadas al consumo de agua no potable de cero casos y una tasa de mortalidad por intoxicaciones relacionadas con plaguicidas igualmente de cero. Estas metas evidencian la importancia de fortalecer las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario, la educación comunitaria y la gestión de riesgos ambientales que puedan afectar la salud pública.

La cobertura del aseguramiento en salud continúa siendo un eje fundamental para garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud. Para 2025 se mantiene el propósito de alcanzar una cobertura de afiliación del 96% de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud. De igual forma, se busca consolidar coberturas útiles de vacunación con esquema pentavalente del 95%, fortaleciendo la protección de la población infantil frente a enfermedades inmunoprevenibles y contribuyendo al control epidemiológico en el territorio.

En materia de salud sexual y reproductiva, la meta de reducir la tasa de fecundidad en adolescentes a 68 nacimientos por cada 1.000 mujeres adolescentes constituye un desafío prioritario para el municipio. Su cumplimiento requiere el fortalecimiento de las estrategias de educación sexual integral, el acceso a métodos anticonceptivos, la promoción de proyectos de vida y la articulación de acciones entre los sectores salud, educación y desarrollo social.

Las enfermedades crónicas no transmisibles continúan representando una de las principales cargas de enfermedad para la población. Por esta razón, el municipio ha establecido como metas alcanzar una tasa de mortalidad por enfermedades hipertensivas de 27 por cada 100.000 habitantes, una tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón de 30 por cada 100.000 habitantes, una tasa de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares de 11 por cada 100.000 habitantes y una tasa de mortalidad por tumor maligno del estómago de 10 por cada 100.000 habitantes. Estos indicadores evidencian la necesidad de fortalecer las acciones relacionadas con la promoción de



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

hábitos de vida saludables, el control de factores de riesgo cardiovasculares, la detección temprana y el seguimiento oportuno de las enfermedades crónicas.

Respecto a las enfermedades respiratorias, se plantea reducir la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas a 11 por cada 100.000 habitantes y la tasa de mortalidad por IRA a 15,1 por cada 100.000 habitantes, indicadores que requieren mantener fortalecidas las acciones de vigilancia epidemiológica, vacunación, prevención de infecciones respiratorias y acceso oportuno a los servicios de atención.

La salud mental constituye otro de los retos prioritarios para el municipio. En este sentido, se proyecta disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades de salud mental en la población adulta hasta 510 casos por cada 100.000 habitantes, así como reducir la tasa de suicidios, reconociendo la

necesidad de fortalecer las rutas de atención en salud mental, la detección temprana de factores de riesgo y las estrategias comunitarias de promoción del bienestar emocional.

Frente a las violencias, se establecen metas orientadas a reducir la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar a 600 casos por cada 100.000 habitantes y disminuir la tasa de violencia intrafamiliar que afecta a la primera infancia, adolescencia y juventud hasta 80 casos por cada 100.000 habitantes. Estos indicadores requieren un trabajo articulado entre las instituciones de salud, protección social, educación, justicia y comunidad para promover entornos protectores y prevenir situaciones de vulneración de derechos.

En materia de discapacidad y envejecimiento saludable, se proyecta aumentar a 385 el número de personas en condición de discapacidad atendidas en programas de fisioterapia, contribuyendo al mejoramiento de la funcionalidad, autonomía y calidad de vida de esta población. Asimismo, se mantiene la meta de lograr una tasa ajustada de mortalidad por enfermedades de origen laboral de cero casos, reflejando la importancia de las acciones de promoción y prevención en salud ocupacional y gestión del riesgo laboral.

En conclusión, las metas de resultado en salud para la vigencia 2025 reflejan un enfoque integral orientado a la reducción de la mortalidad evitable, el control de las enfermedades transmisibles y crónicas, la protección de la infancia, el fortalecimiento de la salud mental y la prevención de las violencias. Aunque varias metas plantean escenarios altamente exigentes, especialmente aquellas relacionadas con mortalidad cero y reducción de enfermedades crónicas, estas constituyen una hoja de ruta fundamental para orientar las acciones del sector salud y de los diferentes actores institucionales hacia el mejoramiento continuo de la calidad de vida de la población del municipio de Jericó.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Cumplimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud – PTS a 2025

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años de cero	M-M	0	0.00	0.00		0		RUAF ND
2	A 2027 lograr coberturas mayor al 95% de afiliación a salud	M-M	96	96.00	0.00		96		ASEGURAMIENTO SECRETARÍA DE SALUD
3	A 2027 lograr una tasa bruta de mortalidad por accidentes ocasionados por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia en cero	M-M	0	6.80	-6.80		0		RUAF ND
4	A 2027 reducir la tasa de mortalidad por el VIH (SIDA)	R	5	0.00	5.00		5		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
5	A 2027 mantener la tasa de mortalidad por enfermedades transmitidas por alimentos en cero	M-M	0	0.00	0.00		0		RUAF ND
6	A 2027 aumentar coberturas útiles de vacunación (Pentavalente)	A	95	98.00	-3.00		95		GERENCIAL DE VACUNACIÓN
7	A 2027 Disminuir tasa de fecundidad en adolescentes	R	68	20.68	47.32		68		BASE DE DATOS EMBARAZOS ESE
8	A 2027 reducir la tasa de desnutrición en menores de 5 años a cero	M-M	0	0.00	0.00		0		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica/
9	A 2027 mantener la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años en cero	M-M	0	0.00	0.00		0		RUAF ND
10	A 2027 Disminuir la tasa de suicidios	M-M	0	0.00	0.00		0		RUAF ND
11	A 2027 Disminuir la tasa de morbilidad por enfermedades de salud mental Adultez	R	510	426.00	84.00		510		SISPRO
12	A 2027 disminuir tasa de intoxicaciones por plaguicidas	R	21	0.00	21.00		21		SIVIGILA
13	A 2027 Reducir las tasas de mortalidad ajustada por edad de enfermedades hipertensivas a 27 por cada 100.000 habitantes	R	27	27.50	-0.50		27		https://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/
14	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón a 30 por cada 100.000 habitantes	R	30	55.10	-25.10		30		https://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/
15	A 2027 reducir las tasas de mortalidad ajustada por tumor maligno del estómago a 10 por cada 100.000 habitantes	R	10	0.00	10.00		10		https://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/
16	A 2027 reducir las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar	R	600	310.00	290.00		600		SIVIGILA
17	Aumentar la cantidad de adultos mayores en situación de discapacidad atendidos en el programa de fisioterapia.	A	385	324.00	61.00		385		PROGRAMA DE DISCAPACIDAD SECRETARÍA DE SALUD
18	A 2027 reducir las tasas de violencia intrafamiliar que afecten la primera infancia, adolescencia y juventud a 80 por cada 100.000 habitantes.	R	80	13.70	66.30		80		SIVIGILA
19	A 2027 Tasa ajustada de mortalidad por emergencias y desastres en cero	M-M	0	0.00	0.00		0		RUAF ND
20	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por Infecciones respiratorias agudas a 11 por cada 100.000 habitantes	R	11	6.80	4.20		11		https://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/
21	A 2027 lograr una tasa ajustada de mortalidad por enfermedades de origen laboral en cero	M-M	0	0.00	0.00		0		RUAF ND
22	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por infecciones respiratorias agudas a 11 por cada 100.000 habitantes	R	15.1	6.80	8.30		15.1		https://rsvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/
23	A 2027 reducir las tasas de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares a 11 por cada 100.000 habitantes	R	13.6	13.20	0.40		13.6		SISPRO
24	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por intoxicaciones frente al consumo de agua no potable de cero	M-M	0	0.00	0.00		0		RUAF ND
25	A 2027 lograr una tasa de mortalidad por intoxicaciones por plaguicidas de cero	M-M	0	0.00	0.00		0		RUAF ND



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

El seguimiento a las metas de resultado del Plan Territorial de Salud de Jericó durante la vigencia 2025 evidencia el avance del municipio en la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, particularmente en el fortalecimiento de la gestión integral del riesgo en salud, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la vigilancia epidemiológica y la articulación intersectorial. El análisis de estos indicadores permite valorar el impacto de las acciones desarrolladas por la administración municipal, la E.S.E. Hospital San Rafael, la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia y los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, quienes han contribuido al cumplimiento de las metas estratégicas definidas para el territorio.

Durante la vigencia 2025 se observan avances importantes en indicadores relacionados con la protección específica, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento del acceso a los servicios de salud. La cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se mantuvo en el 96 %, cumpliendo la meta establecida y garantizando el acceso oportuno de la población a los servicios de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento. Asimismo, las coberturas útiles de vacunación con Pentavalente alcanzaron el 98 %, superando la meta del 95 %, resultado que evidencia el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y las estrategias extramurales desarrolladas en el municipio.

Igualmente, uno de los resultados más relevantes corresponde a la reducción de la fecundidad en adolescentes, cuya tasa disminuyó de 68 a 20,68 nacimientos por cada 1.000 mujeres adolescentes. Este comportamiento refleja el impacto positivo de las acciones de educación para la sexualidad, acceso a métodos anticonceptivos, fortalecimiento de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes y las intervenciones intersectoriales orientadas a la prevención del embarazo adolescente, en concordancia con los propósitos del Plan Decenal de Salud Pública relacionados con el curso de vida y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

En el componente de vigilancia en salud pública también se evidencian resultados favorables. Durante 2025 se mantuvieron en cero las tasas de mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años, enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedades de origen laboral, intoxicaciones asociadas al consumo de agua no potable, intoxicaciones por plaguicidas, suicidios, emergencias y desastres, así como la mortalidad por VIH/SIDA. Estos resultados reflejan el fortalecimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica, gestión del riesgo, educación comunitaria y respuesta institucional frente a eventos de interés en salud pública, contribuyendo al cumplimiento de las líneas estratégicas del Plan Decenal relacionadas con la protección de la vida y la reducción de la mortalidad evitable.

Los indicadores relacionados con salud mental y convivencia también presentan avances importantes. La tasa de morbilidad por enfermedades de salud mental en adultos disminuyó de 510 a 426 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que la incidencia de violencia intrafamiliar descendió de 600 a 310 casos por cada 100.000 habitantes. Asimismo, la violencia intrafamiliar que afecta a la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud presentó una reducción significativa, alcanzando una tasa de 13,7 por cada 100.000 habitantes frente a la línea base de 80. Estos resultados evidencian el fortalecimiento de las estrategias comunitarias de promoción de la convivencia, prevención de las violencias, atención psicosocial y articulación con las rutas integrales



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

de atención, contribuyendo al eje del Plan Decenal orientado al bienestar, la salud mental y la construcción de entornos protectores.

No obstante, el análisis también evidencia dificultades que requieren especial atención para garantizar el cumplimiento de las metas proyectadas al año 2027. Entre ellas sobresale la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles. La tasa ajustada de mortalidad por enfermedades hipertensivas alcanzó 27,5 por cada 100.000 habitantes, ubicándose ligeramente por encima de la meta propuesta de 27. De igual manera, la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón registró 55,1 por cada 100.000 habitantes, valor considerablemente superior tanto a la línea base como a la meta establecida de 30 por cada 100.000 habitantes. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias de detección temprana, control del riesgo cardiovascular, seguimiento clínico de pacientes con enfermedades crónicas, promoción de hábitos de vida saludables y adherencia a los tratamientos, en articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud.

En contraste, la mortalidad ajustada por tumor maligno del estómago presentó un resultado favorable durante la vigencia, registrando una tasa de cero casos frente a la meta de 10 por cada 100.000 habitantes, lo que representa un comportamiento positivo que deberá mantenerse mediante acciones de promoción, diagnóstico oportuno y seguimiento de factores de riesgo.

Otro aspecto que requiere fortalecimiento corresponde a la atención de personas en condición de discapacidad. Durante 2025 se atendieron 324 personas en programas de fisioterapia frente a una meta de 385 usuarios, situación que evidencia la necesidad de incrementar las estrategias de búsqueda activa, identificación de población susceptible, seguimiento comunitario y fortalecimiento de la rehabilitación basada en comunidad para ampliar la cobertura de estos servicios.

Persisten igualmente retos relacionados con la desnutrición en menores de cinco años y los eventos ocasionados por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia, cuyos indicadores registraron una tasa de 6,8 por cada 100.000 habitantes, alejándose de la meta de cero casos establecida en el Plan Territorial de Salud. Estos resultados hacen necesario fortalecer las acciones de vigilancia nutricional, seguridad alimentaria, educación comunitaria, control de zoonosis, vacunación antirrábica y vigilancia de exposiciones rábicas.

En contraste con la vigencia anterior, la mortalidad por infecciones respiratorias agudas presentó un comportamiento favorable durante 2025, registrando una tasa de 6,8 por cada 100.000 habitantes, inferior a la meta establecida de 11 por cada 100.000 habitantes. Este resultado evidencia el efecto de las acciones desarrolladas para fortalecer la vacunación, la detección temprana de casos, el manejo oportuno de pacientes con enfermedades respiratorias y las estrategias de prevención dirigidas especialmente a la población infantil y adulta mayor.

En términos de gestión estratégica, los resultados obtenidos durante 2025 muestran que las acciones desarrolladas por el municipio contribuyeron a la adopción territorial del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 mediante el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la vigilancia epidemiológica, las intervenciones colectivas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), la



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

articulación intersectorial y la implementación de acciones orientadas a los diferentes cursos de vida. Los avances alcanzados en vacunación, aseguramiento, salud sexual y reproductiva, salud mental, convivencia y control de eventos prevenibles evidencian el aporte institucional al cumplimiento de los ejes estratégicos del PDSP relacionados con la gestión integral del riesgo, la promoción de la salud, la participación social y la reducción de las inequidades en salud.

En conclusión, el balance de la vigencia 2025 muestra un desempeño favorable en la mayoría de las metas estratégicas del Plan Territorial de Salud y evidencia que la gestión desarrollada durante el año contribuyó al avance de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública en el municipio de Jericó. No obstante, persisten desafíos importantes relacionados principalmente con la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, la atención integral de las personas con discapacidad, la desnutrición infantil y los eventos asociados a zoonosis. En este contexto, será fundamental fortalecer la articulación intersectorial, consolidar las acciones de promoción de la salud, mejorar el seguimiento de las enfermedades crónicas y mantener la vigilancia epidemiológica, con el propósito de garantizar el cumplimiento de las metas proyectadas para el año 2027 y continuar mejorando las condiciones de salud y bienestar de la población del municipio.

Seguimiento financiero por fuente de financiación

Eje Estratégico	Fuente de Financiación	Subcuenta	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento	Observación
Atención Primaria en Salud	Adres	Régimen subsidiado	\$ 4,005,363,931	\$ 4,005,363,931	100%	Aseguramiento
Atención Primaria en Salud	SGP	Régimen subsidiado	\$ 7,027,229,262	\$ 7,027,229,262	100%	Aseguramiento
Atención Primaria en Salud	Departamento (Rentas Ceditas)	Régimen subsidiado	\$ 927,166,943	\$ 927,166,943	100%	Aseguramiento
Atención Primaria en Salud	Coljuegos (75%)	Régimen subsidiado	\$ 209,322,558	\$ 209,322,558	100%	Aseguramiento
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	\$ 41,976,000	\$ 41,976,000	100%	Gestión Salud Publica
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	\$ 37,998,000	\$ 37,998,000	100%	Gestión Salud Publica
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	\$ 40,051,470	\$ 40,051,470	100%	Gestión Salud Publica
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	SGP	Salud Pública	\$ 4,000,000	\$ 4,000,000	100%	salud pública PIC
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	SGP	Salud Pública	\$ 15,000,000	\$ 15,000,000	100%	salud pública PIC
Determinantes Sociales de la Salud	SGP	Salud Pública	\$ 15,000,000	\$ 15,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 11,038,204	\$ 11,038,204	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 15,000,000	\$ 15,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 15,000,000	\$ 15,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Atención Primaria en Salud	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	SGP	Salud Pública	\$ 5,000,000	\$ 5,000,000	100%	salud pública PIC
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	SGP	Salud Pública	\$ 5,000,000	\$ 5,000,000	100%	salud pública PIC
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	SGP	Salud Pública	\$ 5,000,000	\$ 5,000,000	100%	salud pública PIC
Personal de salud	SGP	Salud Pública	\$ 10,000,000	\$ 10,000,000	100%	salud pública PIC
Personal de salud	Funcionamiento - Coljuegos	Aseguramiento	\$ 41,976,000	\$ 41,976,000	100%	Gestión Aseguramiento



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	7337292936	7337292936	100%
ICLD	0	0	#¡DIV/0!
Coljuegos (75%)	209322558.4	209322558.4	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	41976000	41976000	100%
Departamento (Concurrencias)	0	0	#¡DIV/0!
Departamento (Rentas Cedidas)	927166942.9	927166942.9	100%
Adres	4005363931	4005363931	100%

Durante la vigencia 2025, la Secretaría de Salud y Protección Social del municipio de Jericó mantuvo un desempeño sobresaliente en la gestión financiera de los recursos destinados al sector salud, alcanzando una ejecución presupuestal del 100% de los recursos programados en el Plan Operativo Anual de Inversiones (COAI). Este resultado evidencia una adecuada capacidad de planeación, gestión y seguimiento de la inversión pública, garantizando la implementación de las actividades contempladas en el Plan Territorial de Salud y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

El análisis de la ejecución financiera muestra que la totalidad de los recursos asignados fueron comprometidos y ejecutados conforme a la programación establecida, permitiendo el desarrollo de acciones orientadas al fortalecimiento del aseguramiento, la gestión de la salud pública, la Atención Primaria en Salud (APS), la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y el abordaje de los determinantes sociales de la salud. Este nivel de cumplimiento refleja no solo eficiencia administrativa, sino también la capacidad institucional para traducir la planeación financiera en acciones concretas con impacto sobre las condiciones de salud de la población.

La financiación de las actividades provino de diversas fuentes que permitieron garantizar la sostenibilidad de las intervenciones. El Sistema General de Participaciones (SGP) constituyó la principal fuente de financiación, con una asignación de \$7.337.292.936 ejecutados en su totalidad, representando el mayor aporte para el desarrollo de programas de salud pública, aseguramiento y fortalecimiento institucional. Asimismo, los recursos provenientes de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), por valor de \$4.005.363.931, fueron ejecutados al 100%, contribuyendo al sostenimiento del régimen subsidiado y al fortalecimiento del acceso efectivo a los servicios de salud.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

De igual manera, los recursos provenientes de las rentas cedidas departamentales alcanzaron una ejecución total de \$927.166.943, mientras que los recursos generados por Coljuegos, destinados al fortalecimiento del aseguramiento, registraron una ejecución del 100% sobre un valor de \$209.322.558. Adicionalmente, los recursos correspondientes al componente de funcionamiento financiados con el 25% de Coljuegos alcanzaron una ejecución total de \$41.976.000. Es importante señalar que las fuentes correspondientes a Ingresos Corrientes de Libre Destinación (ICLD) y concurrencias departamentales no registraron programación presupuestal durante la vigencia, razón por la cual no presentan ejecución financiera.

Desde la perspectiva programática, los recursos permitieron fortalecer múltiples líneas estratégicas contempladas en el Plan Territorial de Salud. Entre ellas se destacan las acciones de Atención Primaria en Salud, aseguramiento de la población afiliada al régimen subsidiado, gobernabilidad y gobernanza de la salud pública, fortalecimiento de la autoridad sanitaria, implementación del Plan de Intervenciones Colectivas, gestión de los determinantes sociales de la salud, desarrollo de acciones dirigidas a poblaciones vulnerables y con enfoque diferencial, así como estrategias relacionadas con cambio climático, emergencias, desastres y ciudadanía sanitaria.

Particular relevancia tuvo la ejecución de actividades orientadas a poblaciones priorizadas, incluyendo niños, niñas y adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad, comunidades rurales y grupos poblacionales con necesidades específicas. Estas intervenciones permitieron fortalecer los procesos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación comunitaria, participación social y gestión integral del riesgo en salud, contribuyendo al mejoramiento de los indicadores sanitarios del municipio.

El cumplimiento financiero alcanzado durante 2025 constituye un indicador positivo de gobernanza y capacidad institucional, especialmente en un contexto donde los territorios enfrentan desafíos crecientes relacionados con el envejecimiento poblacional, las enfermedades crónicas no transmisibles, la salud mental, las inequidades sociales y los efectos del cambio climático sobre la salud. La ejecución efectiva de los recursos demuestra que la Secretaría de Salud ha logrado mantener mecanismos adecuados de programación, seguimiento y control de la inversión pública, garantizando la oportunidad en la ejecución de las actividades y el cumplimiento de los objetivos estratégicos definidos para el sector.

En conclusión, la ejecución presupuestal del sector salud durante la vigencia 2025 evidencia una gestión financiera eficiente y coherente con las prioridades establecidas en el Plan Territorial de Salud. El cumplimiento del 100% de los recursos programados permitió fortalecer las acciones de aseguramiento, salud pública y Atención Primaria en Salud, garantizando la continuidad de las intervenciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida y bienestar de la población jericóana. No obstante, el reto para las próximas vigencias no solo será mantener estos niveles de ejecución financiera, sino fortalecer la evaluación del impacto de la inversión sobre los resultados en salud, consolidar los procesos de seguimiento y avanzar hacia modelos de gestión cada vez más orientados a resultados, equidad territorial y participación comunitaria.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Análisis de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031

El Plan Territorial de Salud 2024–2027 del municipio de Jericó fue formulado en concordancia con los lineamientos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, orientando la gestión territorial hacia la consolidación del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS). Durante la vigencia 2025, las acciones desarrolladas por la Secretaría de Salud y Protección Social se enfocaron en fortalecer la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la vigilancia en salud pública, la gestión integral del riesgo, la participación social y la articulación interinstitucional, buscando mejorar las condiciones de salud de la población y reducir las inequidades existentes en el territorio.

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2025 permitió orientar las intervenciones hacia las necesidades reales del municipio. De esta manera, la gestión desarrollada durante la vigencia aportó al cumplimiento de las metas estratégicas del PDSP mediante acciones articuladas entre la administración municipal, la E.S.E. Hospital San Rafael, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, las instituciones educativas y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Meta estratégica 1. Implementación de la Red Integral e Integrada Territorial de Salud (RIITS) conforme al Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS)

La principal meta estratégica del PDSP busca consolidar una Red Integral e Integrada Territorial de Salud que garantice la atención continua de la población mediante un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo. Durante la vigencia 2025, el municipio de Jericó avanzó en este propósito mediante la ejecución articulada de acciones colectivas e individuales orientadas a fortalecer la Atención Primaria en Salud como eje organizador del sistema sanitario local.

Desde la Secretaría de Salud se desarrollaron actividades permanentes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidas a todos los cursos de vida, priorizando la vacunación, la detección temprana de enfermedades, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, la salud mental, la salud sexual y reproductiva, la prevención del embarazo adolescente, el control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, la vigilancia epidemiológica y la educación comunitaria. Estas intervenciones fueron ejecutadas tanto en la zona urbana como rural, facilitando el acceso de la población a acciones preventivas y fortaleciendo la capacidad resolutiva del primer nivel de atención.

Igualmente, la articulación permanente con la E.S.E. Hospital San Rafael permitió consolidar las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), fortalecer el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas, mejorar la oportunidad en las acciones de detección temprana y facilitar la gestión del riesgo individual y colectivo. El trabajo coordinado entre los diferentes actores del



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

sistema favoreció la continuidad de la atención y la integración de los servicios, principios fundamentales del modelo establecido por el PDSP.

Como complemento, la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) permitió desarrollar procesos educativos, intervenciones comunitarias, actividades extramurales, búsqueda activa de eventos de interés en salud pública, acciones de salud ambiental, prevención de zoonosis, fortalecimiento de la salud mental, promoción de la convivencia y apoyo a las estrategias de vacunación, contribuyendo de manera significativa al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud.

Meta estratégica 2. Fortalecimiento de la rectoría territorial en salud

Durante 2025 se fortalecieron los procesos de planeación, seguimiento y evaluación mediante la actualización del Análisis de Situación de Salud (ASIS), el monitoreo permanente del Plan Territorial de Salud, el análisis de indicadores epidemiológicos y el reporte oportuno de información a los sistemas nacionales de información en salud. Estas actividades permitieron orientar la toma de decisiones con base en evidencia, identificar oportunamente riesgos para la población y priorizar intervenciones conforme a las necesidades del territorio.

La Secretaría de Salud mantuvo la coordinación de espacios técnicos e intersectoriales, incluyendo los procesos de vigilancia epidemiológica y los Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE) y (COVECOM), fortaleciendo la capacidad institucional para responder a los eventos de interés en salud pública y mejorar la gestión territorial.

Adicionalmente, la articulación permanente con la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia y con las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud permitió mejorar el seguimiento a las metas del PTS y consolidar una gestión basada en el análisis de resultados.

Meta estratégica 3. Fortalecimiento de los promotores de salud y de la estrategia comunitaria de Atención Primaria en Salud

Las acciones desarrolladas durante 2025 fortalecieron la participación comunitaria mediante procesos de información, educación y comunicación en salud, actividades desarrolladas en instituciones educativas, grupos comunitarios, población rural y organizaciones sociales.

Aunque el proceso nacional de consolidación de los Equipos Básicos de Salud continúa en desarrollo, el municipio avanzó mediante el trabajo articulado entre el personal del Plan de Intervenciones Colectivas, la E.S.E. Hospital San Rafael y los diferentes programas de salud pública, acercando los servicios de promoción y prevención a las comunidades y fortaleciendo la apropiación social del cuidado de la salud.

Las intervenciones educativas desarrolladas favorecieron la identificación temprana de factores de riesgo, la adopción de prácticas saludables y la corresponsabilidad comunitaria en el cuidado de la salud, elementos esenciales del modelo preventivo promovido por el PDSP.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Meta estratégica 4. Fortalecimiento de capacidades institucionales frente a la variabilidad y el cambio climático

Durante la vigencia 2025 se desarrollaron acciones orientadas a fortalecer la vigilancia de los riesgos ambientales que pueden afectar la salud de la población. Las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario, el seguimiento a la calidad del agua para consumo humano, la vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, así como las acciones de educación ambiental, contribuyeron a disminuir los riesgos asociados a factores ambientales y climáticos.

El municipio también fortaleció las capacidades institucionales para responder a eventos relacionados con temporadas de lluvias, enfermedades respiratorias, enfermedades diarreicas agudas y otros eventos sensibles a las condiciones climáticas, promoviendo la coordinación entre los diferentes sectores de la administración municipal.

Conclusiones

La Secretaría de Salud y Protección Social de Jericó alcanzó durante la vigencia 2025 una ejecución presupuestal del 100% de los recursos programados en el COAI para los diferentes componentes de salud pública, aseguramiento, Atención Primaria en Salud y fortalecimiento institucional, evidenciando una adecuada capacidad administrativa, financiera y operativa para ejecutar las acciones contempladas en el Plan Territorial de Salud. Este resultado demuestra un uso eficiente de los recursos públicos y una adecuada articulación entre los procesos de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones en salud.

Las acciones desarrolladas durante la vigencia mantuvieron coherencia con las prioridades definidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, fortaleciendo las estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, gestión integral del riesgo y participación social. La ejecución de los recursos permitió intervenir tanto los eventos de interés en salud pública como los determinantes sociales que influyen en las condiciones de vida de la población, consolidando el enfoque de Atención Primaria en Salud como eje articulador de la gestión territorial.

Uno de los principales logros de la vigencia corresponde al mantenimiento de altas coberturas de acceso al sistema de salud. El municipio alcanzó una afiliación del 96% de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando condiciones favorables para el acceso oportuno a los servicios. De igual manera, las coberturas útiles de vacunación con pentavalente alcanzaron el 98%, superando la meta establecida y fortaleciendo la protección de la población infantil frente a enfermedades inmunoprevenibles, lo que contribuye a disminuir riesgos de brotes y complicaciones prevenibles.

Los resultados obtenidos en los indicadores de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles evidencian avances significativos en la gestión de los factores de riesgo. La disminución de las tasas de mortalidad por enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón y tumor maligno del estómago refleja el impacto positivo de las acciones de promoción



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

de hábitos saludables, detección temprana, seguimiento clínico y control de enfermedades crónicas. Estos resultados son especialmente relevantes si se considera que este grupo de patologías continúa representando una de las principales causas de carga de enfermedad y mortalidad en la población adulta y adulta mayor.

La gestión del riesgo en salud pública constituye uno de los aspectos más destacados de la vigencia. El municipio logró mantener en cero varios eventos de mortalidad prevenible, entre ellos la mortalidad por VIH/SIDA, rabia humana, enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, intoxicaciones por agua no potable, intoxicaciones por plaguicidas, emergencias y desastres, enfermedades de origen laboral y mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años. Estos resultados evidencian la efectividad de los procesos de vigilancia epidemiológica, control sanitario, educación comunitaria y respuesta institucional frente a eventos de interés en salud pública.

Asimismo, se observan avances importantes en salud mental y convivencia social. La disminución de la morbilidad asociada a enfermedades de salud mental y la reducción de las tasas de violencia intrafamiliar tanto en la población general como en la primera infancia, adolescencia y juventud reflejan el fortalecimiento de las acciones de prevención, promoción de la convivencia, acompañamiento psicosocial y articulación con los sectores de educación, protección social y justicia. Estos resultados representan un avance significativo en el abordaje de problemáticas que históricamente han impactado la calidad de vida y el bienestar de la población.

La reducción de la fecundidad adolescente constituye otro de los logros más relevantes de la vigencia. El indicador pasó de una línea base de 68 a 20,68 nacimientos por cada 1.000 mujeres adolescentes, evidenciando la efectividad de las estrategias de educación sexual y reproductiva, orientación familiar, acceso a métodos anticonceptivos y fortalecimiento de los proyectos de vida de niños, niñas y adolescentes. Este resultado tiene implicaciones positivas no solo para la salud pública, sino también para el desarrollo social y económico del territorio.

No obstante, el análisis de los indicadores permite identificar desafíos que requieren especial atención durante las próximas vigencias. La mortalidad por infecciones respiratorias agudas continúa siendo el principal reto sanitario identificado en el seguimiento de las metas de resultado. Los valores alcanzados durante 2025 superan ampliamente las metas programadas, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de prevención, vacunación, vigilancia epidemiológica, detección temprana y atención integral de la población con factores de riesgo, particularmente adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.

Igualmente, aunque el municipio ha logrado avances en la atención de poblaciones vulnerables, persisten brechas en la cobertura de los programas de rehabilitación para personas en condición de discapacidad. El número de usuarios atendidos en fisioterapia se encuentra por debajo de la meta programada, situación que requiere fortalecer los procesos de identificación, captación, seguimiento y acceso oportuno a los servicios de rehabilitación, especialmente en la población rural y dispersa.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

Otro aspecto que demanda intervención continua corresponde a la desnutrición en menores de cinco años y a los eventos asociados a agresiones ocasionadas por animales potencialmente transmisores de rabia. Aunque estos indicadores presentan magnitudes relativamente bajas, aún se encuentran por encima de la meta de cero establecida por el municipio, lo que hace necesario fortalecer las estrategias de vigilancia nutricional, seguridad alimentaria, educación familiar, control de zoonosis y tenencia responsable de animales.

De manera general, los resultados obtenidos durante la vigencia 2025 evidencian que el municipio de Jericó mantiene una tendencia favorable en la mayoría de los indicadores priorizados dentro del Plan Territorial de Salud. La combinación de una ejecución financiera eficiente, una adecuada gestión institucional y el fortalecimiento de las acciones de promoción, prevención y gestión del riesgo ha permitido consolidar avances importantes en la salud de la población. Sin embargo, el cumplimiento de las metas proyectadas al año 2027 exigirá mantener los esfuerzos institucionales, fortalecer la articulación intersectorial, optimizar los procesos de vigilancia epidemiológica y profundizar las intervenciones dirigidas a los eventos que aún presentan comportamientos desfavorables.

Finalmente, el balance de la vigencia 2025 permite concluir que la Secretaría de Salud y Protección Social de Jericó cuenta con capacidades técnicas y administrativas sólidas para responder a los desafíos sanitarios del territorio. El reto hacia los próximos años será consolidar los logros alcanzados, mejorar el impacto de las intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud y fortalecer la evaluación de resultados, garantizando que cada recurso invertido contribuya efectivamente al mejoramiento de la calidad de vida, el bienestar y la equidad en salud de toda la población Jericoana.

La gestión desarrollada durante la vigencia 2025 evidencia un avance importante en la implementación territorial del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. Las acciones ejecutadas permitieron fortalecer el modelo de Atención Primaria en Salud mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la vigilancia epidemiológica, la gestión integral del riesgo, la participación social y la articulación interinstitucional, aportando directamente al cumplimiento de las metas estratégicas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

De igual forma, la actualización del Análisis de Situación de Salud, el seguimiento permanente al Plan Territorial de Salud y la coordinación entre los diferentes actores del sistema permitieron orientar las intervenciones con base en las necesidades identificadas en el territorio, fortaleciendo la rectoría sanitaria y la capacidad institucional para responder a los principales problemas de salud del municipio.

No obstante, persisten desafíos relacionados con el envejecimiento poblacional, el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles, las condiciones de acceso en algunas zonas rurales dispersas, la adaptación frente a los efectos del cambio climático y el fortalecimiento progresivo del modelo preventivo basado en la Atención Primaria en Salud. Estos retos orientarán las acciones de mejora para las siguientes vigencias, con el propósito de continuar avanzando hacia el cumplimiento integral de las metas del Plan Decenal de Salud Pública y consolidar un sistema de salud más equitativo, resolutivo y centrado en las necesidades de la población Jericoana.



ALCALDÍA DE JERICÓ

Antioquia - Colombia

ANDRÉS FELIPE VALENCIA ECHEVERRY

Secretario de Salud y Protección Social

FUNCIONARIO	NOMBRES	FIRMA	FECHA
Proyectó	Juan David Restrepo Uribe		11/06/2026
Revisó	Andrés Felipe Valencia Echeverry		11/06/2026
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad, la presentamos para la firma.			