



Alcaldía de
Marinilla

NIT.890.983.716-1

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO 2025

Plan Territorial de Salud Marinilla 2024-2027

“La Fuerza de la Gente Construyendo Salud y Bienestar”



JULIO CÉSAR SERNA GÓMEZ
Alcalde Municipal

SANDRA MILENA ÁLVAREZ OSPINA
Secretaria de Salud

Municipio de Marinilla, Antioquia, Colombia
2026



Calle 30 #30 - 13 Parque Principal - PBX 5484410



www.marinilla-antioquia.gov.co



Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS 2024

1. Introducción.

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

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

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

2. Descripción General del Municipio.

El Municipio de Marinilla se encuentra ubicado a los 6°10'32" de Latitud Norte y a 75°25'17" de Longitud Oeste en la Región Centro Andina Colombiana al Este de la Ciudad de Medellín. Limita con los municipios de Rionegro, El Santuario, El Peñol, San Vicente Ferrer y El Carmen de Viboral.

En el área urbana cuenta con una población de 48258 habitantes en un área de 11.5 Km2 y en el área rural una población de 19635 habitantes en un área de 106.5 km2. Código postal 054020.

El municipio de Marinilla, ubicado en la Cordillera Central de los Andes en Antioquia, Colombia, posee una extensión de 116 km² y forma parte de los 125 municipios del departamento de Antioquia.

La altitud de la cabecera municipal es de 2.120 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura media de 17°C. En cuanto a su población, Marinilla es uno de los principales centros urbanos de la región, con una población total proyectada de 69.898 habitantes para 2024 y se estima que alcanzará los 70.392 habitantes en 2025 (representando el 1.0% de la población total de Antioquia). De la población total de 69.343 habitantes



registrada en 2023, la cabecera municipal concentra 50.477 y la zona rural 18.866. La densidad poblacional se estima en 602,6 habitantes por km².

Marinilla se encuentra dentro de la subregión del Oriente Antioqueño, una zona compuesta por 23 municipios. Esta subregión ostenta la segunda posición en contribución al Producto Interno Bruto (PIB) departamental (9.6% del total antioqueño a 2022) y es la segunda subregión con mayor nivel relativo de competitividad en el departamento (según el IMCA 2022).

Dentro del Oriente, Marinilla se ha consolidado como el segundo municipio más importante por PIB total (aportando el 9.8% del PIB subregional en 2022). Su economía se basa en la agricultura, las actividades turísticas y el sector de producción de artesanías, destacándose la fabricación de guitarras con reconocimiento internacional. Históricamente, Marinilla ha sido considerada una despensa agrícola de Antioquia y de la Costa Atlántica.

Actualmente, la administración municipal está trabajando para que el auge inmobiliario (fincas de recreo) no desplace a sus campesinos. Para ello, se ofrecen incentivos y capacitaciones, especialmente a los papicultores, promoviendo variedades de papa que logran reducir los costos de producción hasta en un 80% y disminuyen el uso de fungicidas en un 70%. La papa es uno de los cultivos de mayor volumen en el Oriente.

El municipio hace parte del área de jurisdicción de la Corporación Autónoma Regional Rionegro - Nare (CORNARE), entidad que administra el uso y aprovechamiento de los recursos naturales. Marinilla se beneficia de la gestión de CORNARE para la protección y el manejo de los recursos naturales.

En un hito histórico para la protección ambiental del Oriente Antioqueño, las alcaldías de Marinilla y El Santuario, junto con Cornare, firmaron el Pacto por la Quebrada La Marinilla. Este pacto establece compromisos clave como la reforestación de la cuenca, la educación ambiental, el monitoreo de la calidad del agua y la promoción de prácticas agrícolas sostenibles, con apoyo técnico y financiero de Cornare.

En términos de saneamiento hídrico, el municipio posee dos Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales Domésticas (PTARD) (Principal y Corbelén). Sin embargo, la calidad del agua en algunas estaciones de monitoreo en la quebrada La Cimarrona y La Marinilla ha sido calificada como MALA. Se recomienda al municipio priorizar la implementación de nuevas unidades de tratamiento (secundario y terciario) en sus PTARD y adelantar la ejecución de actividades de saneamiento definidas en el Plan de Saneamiento y Manejo de Vertimientos (PSMV).

3. Generalidades del PDSP y del PTS.

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

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



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

4. Objetivo General

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

5. Objetivos Específicos

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

6. Alcance

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

7. Resultados de la Evaluación.

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



7.1.1. Análisis de las metas estratégicas

- 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.
- A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.
- A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.
- A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria.
- A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.
- Incrementar al doble el número de cargos de planta de las Entidades territoriales de orden departamental, distritales y municipales contribuyendo al fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la salud pública
- A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.
- A 2031, el 100% de las entidades territoriales implementan la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) en los territorios
- A 2031 se fortalecerá por lo menos el 50 % de la infraestructura pública en salud que se identifique y priorice para incrementar la oferta equitativa de servicios de baja, mediana y alta complejidad fortaleciendo la atención primaria en salud.
- A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio
- 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.
- A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial.

Durante la vigencia evaluada, el municipio de Marinilla desarrolló acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión territorial de la salud, con intervenciones que abarcan la prestación de servicios, la promoción y prevención, la vigilancia en salud pública, el aseguramiento, la gestión ambiental y la articulación institucional y comunitaria. Estas actuaciones contribuyen al avance de las metas estratégicas a 2031 definidas en el Plan Decenal, al abordar la salud desde una perspectiva integral, en la que las condiciones de vida, el ambiente, la capacidad institucional y el acceso efectivo a los servicios se reconocen como elementos determinantes del bienestar de la población.



En materia de fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sistema local de salud, uno de los principales avances fue la aprobación del segundo nivel de atención de la ESE municipal. Esta gestión permite proyectar una mayor capacidad resolutoria dentro del propio territorio, ampliar los servicios disponibles y disminuir la necesidad de remitir pacientes hacia instituciones ubicadas en otros municipios. Este fortalecimiento resulta especialmente relevante ante la elevada proporción de remisiones registrada y representa un avance hacia una atención más cercana, oportuna e integral para la población.

De manera complementaria, se desarrollaron actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y seguimiento de poblaciones y eventos prioritarios, mediante la articulación entre la Secretaría de Salud, la ESE, las EAPB y otros actores territoriales. Las acciones incluyeron el seguimiento a rutas de atención, actividades relacionadas con salud materno-infantil, salud mental, enfermedades transmisibles y no transmisibles, seguridad alimentaria y otras prioridades identificadas en el territorio. Este trabajo favorece la consolidación de un modelo orientado hacia la Atención Primaria en Salud, al procurar que la respuesta no se concentre exclusivamente en la enfermedad una vez aparece, sino también en la identificación y manejo oportuno de factores de riesgo.

Otro componente importante ha sido el fortalecimiento de la rectoría sanitaria municipal. Se realizaron procesos de planeación, seguimiento, evaluación, inspección, vigilancia y control sobre diferentes componentes de la gestión en salud. Entre ellos se encuentran el seguimiento al aseguramiento de la población, la vigilancia de eventos de interés en salud pública, el monitoreo de indicadores y el análisis de los resultados alcanzados frente a las metas territoriales. Estas actividades permiten reconocer oportunamente dificultades, orientar acciones correctivas y disponer de información para priorizar las intervenciones municipales.

El municipio también adelantó acciones dirigidas a intervenir los determinantes sociales y ambientales de la salud. La gestión territorial comprende aspectos relacionados con las condiciones ambientales, el acceso al agua segura, el saneamiento, la alimentación y otras condiciones que pueden afectar el bienestar de la población. Particularmente, se han desarrollado actividades de vigilancia y monitoreo de la calidad del agua, así como acciones articuladas con CORNARE, entre ellas el Pacto por la Quebrada La Marinilla, procesos de reforestación, educación ambiental, protección de fuentes hídricas y promoción de prácticas agrícolas sostenibles. Estas intervenciones permiten vincular la gestión sanitaria con la protección del ambiente y la prevención de riesgos que pueden repercutir en la salud de las comunidades.

En relación con la participación y articulación territorial, se han promovido espacios y acciones en los que intervienen actores institucionales, comunitarios y del sector salud, enmarcados en la Política Pública de Participación Social en Salud. La coordinación entre diferentes entidades permite responder de manera más integral a las necesidades identificadas y avanzar hacia una gestión en la que las decisiones no dependan exclusivamente de la autoridad sanitaria. La participación social constituye, además, un mecanismo para reconocer las particularidades de las comunidades y fortalecer su capacidad de incidencia sobre las decisiones relacionadas con su salud y bienestar.



Asimismo, el municipio ha fortalecido la generación y utilización de información para la toma de decisiones mediante el seguimiento sistemático de indicadores y metas sanitarias. El análisis de la evolución de los eventos de salud permite reconocer tendencias, identificar situaciones que requieren intervención y establecer oportunidades de mejora. Esta capacidad de monitoreo constituye una base para avanzar hacia una gestión territorial sustentada en evidencia y para fortalecer progresivamente la apropiación y utilización del conocimiento en salud pública.

En conjunto, las acciones desarrolladas muestran avances principalmente en el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, la capacidad resolutive de la red pública, la Atención Primaria en Salud, la intervención de determinantes sociales y ambientales, la articulación interinstitucional y el uso de información para la gestión. Sin embargo, persisten ámbitos que requieren mayor desarrollo, particularmente la consolidación y documentación de los equipos básicos interdisciplinarios, la implementación explícita de estrategias de Rehabilitación Basada en Comunidad, el fortalecimiento de la planta de personal de salud pública, el desarrollo de investigaciones territoriales y la implementación de sistemas de alerta temprana asociados a los efectos del cambio climático sobre la salud. Estos aspectos representan oportunidades para profundizar durante los próximos años el aporte municipal al cumplimiento de las metas previstas para 2031.

Finalmente, los principales retos para alcanzar plenamente las metas a 2031 se relacionan con la necesidad de consolidar la capacidad institucional, técnica y operativa del municipio para responder de manera sostenida a las necesidades de salud de una población en transformación. Aunque se evidencian avances importantes, persisten desafíos asociados al fortalecimiento del talento humano y de los equipos interdisciplinarios, la ampliación efectiva de la capacidad resolutive de la red pública, la continuidad y articulación de las rutas de atención y la reducción de las remisiones hacia otros territorios. A ello se suma la necesidad de profundizar la intervención sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud, fortalecer la participación comunitaria y desarrollar estrategias todavía incipientes, como la Rehabilitación Basada en Comunidad, la investigación territorial y los mecanismos de respuesta frente a los efectos del cambio climático. Un reto transversal será, además, mejorar la integración, calidad y aprovechamiento de la información disponible, de manera que el seguimiento de indicadores no se limite a describir lo ocurrido, sino que permita identificar tempranamente riesgos, anticipar necesidades, focalizar poblaciones y territorios prioritarios y orientar de manera más eficiente los recursos y las intervenciones. En este sentido, avanzar hacia una gestión de la salud pública cada vez más preventiva, territorial, articulada y basada en evidencia será determinante para sostener los logros alcanzados y cerrar las brechas pendientes antes de 2031.



7.1.2. Análisis de las metas de resultado

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	Mantener la tasa de violencia en el municipio	M-M	315,7	250,00	65,70		315,7		Observatorio departamental
2	Mantener la tasa de mortalidad por EPOC en el municipio	M-M	33,5	48,40	-14,90		33,5		Observatorio departamental
3	Mantener la tasa de mortalidad por VIH/SID en el municipio	M-M	2,9	4,00	-1,10		2,9		Observatorio departamental
4	Mantener el porcentaje de nacidos vivos con BPN en el municipio	M-M	13,5	13,70	-0,20		13,5		RUAF-ND municipal
5	Mantener la tasa de mortalidad por IAM en el municipio	M-M	66,9	52,40	14,50		66,9		Observatorio departamental
6	Mantener la tasa de IRAG en el municipio	M-M	61,4	9,84	51,56		61,4		SIVIGILA municipal
7	Mantener la tasa de intento de suicidio en el municipio	M-M	66,9	68,60	-1,70		66,9		Observatorio departamental
8	Mantener la tasa de DNT aguda en menores de 5 años en el municipio	M-M	546	257,90	288,10		546		Observatorio departamental
9	Mantener la tasa de mortalidad por CA de estómago en el municipio	M-M	13,1	9,40	3,70		13,1		Observatorio departamental
10	Mantener adecuada la certificación sanitaria municipal	M-M	6,8	5,00	1,80		6,8		Certificación departamental
11	Mantener la tasa de mortalidad por accidente de transporte en el municipio	M-M	13,1	24,20	-11,10		13,1		Observatorio departamental
12	Mantener el porcentaje de embarazo adolescente en el municipio	M-M	11,5	10,00	1,50		11,5		RUAF-ND municipal
13	Mantener la tasa de mortalidad por DNT en menores de 5 años en el municipio	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio departamental
14	Garantizar el aseguramiento a toda la población del municipio	M-C	0,9927	1,00	-0,01		0,9927		Cifras aseguramiento MinSalud
				f. % cumplimiento		64	j. % cumplimiento		100

Análisis del Indicador: Tasa de violencia en el municipio

Meta: Mantener la tasa de violencia en el municipio
 Valor línea base: 315,7 por 100.000 habitantes
 Valor actual: 250 por 100.000 habitantes
 Variación: Reducción de 125,4 puntos.

El indicador presenta una reducción respecto a la línea base, lo que sugiere un efecto favorable de las acciones de promoción de la convivencia, articulación intersectorial y fortalecimiento de la vigilancia. No obstante, la violencia continúa representando un evento prioritario, por lo que es necesario sostener las intervenciones en los territorios con mayor concentración de casos.



Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: No hay un determinante biológico predominante, aunque los grupos etarios más vulnerables (niñez, adolescencia y mujeres) concentran el mayor riesgo de victimización.

Determinante ambiental y social: Dinámicas territoriales propias de Marinilla como corredor de tránsito intermunicipal, presencia de economía informal y espacios de consumo (bares, casinos, billares) que pueden asociarse a conflictividad social.

Determinante de estilos de vida: Persistencia de patrones naturalizados de resolución violenta de conflictos, violencia intrafamiliar y de género, y consumo de sustancias psicoactivas como factor precipitante.

Determinante de servicios de salud: Disponibilidad de rutas de atención a víctimas y de mecanismos intersectoriales (Comisaría de Familia, Fiscalía, Secretaría de Salud) articulados a través del sistema de vigilancia comunitaria.

Sugerencias para impactar la tasa de violencia municipal:

1. Dar continuidad a la ejecución de acciones de intervención en salud mental priorizadas a población reportada en SIVIGILA por violencias de género e intrafamiliar, ya programadas dentro del PIC 2026, fortaleciendo la trazabilidad de casos.
2. Ampliar la cobertura territorial de los Escuchaderos Itinerantes (Escuchadero Púrpura y Escuchadero para la Gente) hacia los sectores con mayor incidencia reportada, como espacios de contención psicosocial y activación temprana de rutas.
3. Fortalecer la ejecución del plan de acción del mecanismo articulador para el abordaje integral de las violencias por razón de sexo y género (actividad ya presupuestada en el PIC), consolidando reportes con desagregación territorial que permitan focalizar futuras intervenciones.

Análisis del Indicador: Mortalidad por EPOC

Meta:	Mantener la tasa de mortalidad por EPOC en el municipio
Valor línea base:	33,5 por 100.000 habitantes
Valor actual:	48,4 por 100.000 habitantes
Variación:	Aumento de 14,9 puntos.

Se evidencia incremento frente a la línea base, compatible con la carga de enfermedad crónica en población adulta mayor. Es prioritario fortalecer la identificación temprana del riesgo, el seguimiento de pacientes y la adherencia a las RIAS.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: Envejecimiento poblacional y comorbilidades cardiorrespiratorias que incrementan la susceptibilidad a desenlaces fatales.

Determinante ambiental y social: Exposición a humo de leña/biomasa para cocción en zona rural y exposición ocupacional a material particulado.

Determinante de estilos de vida: Tabaquismo activo y pasivo, uso de cigarrillos electrónicos/vapeadores y sedentarismo.



Determinante de servicios de salud: Oportunidad diagnóstica limitada (acceso a espirometría), adherencia variable a la Ruta Integral de Atención en Salud (RIA) de enfermedades crónicas no transmisibles y seguimiento a pacientes ya diagnosticados.

Sugerencias para mejorar las RIAs y disminuir la mortalidad por EPOC:

1. Fortalecer y ampliar la cobertura de las campañas antitabaco ya programadas (conmemoración del Día Mundial Sin Tabaco, talleres en bares/casinos/billares) dirigiéndolas también a personas adultas mayores con diagnóstico de EPOC y a sus cuidadores.
2. Aprovechar las minijornadas de salud cardiopulmonar de 4 horas ya contempladas en el PIC para incluir tamizaje respiratorio básico y activación de ruta de seguimiento en población con factores de riesgo.
3. Incorporar en las visitas domiciliarias y jornadas de salud rural del PIC la indagación de exposición a humo de leña/biomasa, articulando recomendaciones de ventilación y sustitución de combustibles con la Secretaría de Vivienda/Ambiente.

Análisis del Indicador: Mortalidad por VIH/SIDA

Meta:	Mantener la tasa de mortalidad por VIH/SIDA en el municipio
Valor línea base:	2,9 por 100.000 habitantes
Línea actual:	4 por 100.000 habitantes
Variación:	Aumento de 1,1 puntos.

El incremento observado evidencia la necesidad de fortalecer el diagnóstico oportuno, la continuidad del tratamiento y la articulación entre vigilancia epidemiológica y aseguradores.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: Coinfecciones y diagnóstico tardío que favorecen la progresión a estadios avanzados.

Determinante ambiental y social: Estigma social asociado a la condición, movilidad de población flotante propia de Marinilla como corredor intermunicipal, que dificulta el seguimiento continuo.

Determinante de estilos de vida: Baja percepción de riesgo y prácticas sexuales sin protección, especialmente en población joven.

Determinante de servicios de salud: Oportunidad de tamización con pruebas rápidas, seguimiento a gestantes para prevención de transmisión vertical y adherencia al tratamiento antirretroviral por parte de las EAPB.

Sugerencias para mantener y/o disminuir la mortalidad por VIH Sida

1. Fortalecer la estrategia "Haz que Pase" y los talleres de salud sexual y reproductiva en instituciones educativas ya programados, incorporando de manera explícita contenidos de prevención de ITS/VIH y desestigmatización.



2. Ampliar la oferta de pruebas rápidas de VIH dentro de las jornadas de salud integral ya presupuestadas (brigada a población privada de la libertad, jornadas para jóvenes y población diversa), dado que concentran alta afluencia de grupos priorizados.
3. Reforzar el seguimiento de casos SIVIGILA de gestantes con VIH, articulado con la Ruta Integral de Atención Materno-Perinatal, para garantizar la prevención de la transmisión materno-infantil.

Análisis del Indicador: Bajo Peso al Nacer (BPN)

Meta:	Mantener el porcentaje de nacidos vivos con BPN en el municipio
Valor línea base:	13,5%
Valor actual:	13,7%
Variación:	Aumento de 0,2 puntos porcentuales

El indicador permanece estable con leve incremento, lo que hace necesario fortalecer las intervenciones preconcepcionales, prenatales y de seguimiento nutricional de la gestante.

Determinante biológico / individual: Prematurez, edad materna extrema y estado nutricional deficiente de la gestante.

Determinante ambiental y social: Condiciones socioeconómicas del hogar y acceso geográfico a controles prenatales, relevante en la zona rural del municipio.

Determinante de estilos de vida: Ingreso tardío al control prenatal, nutrición materna inadecuada y consumo de sustancias durante la gestación.

Determinante de servicios de salud: Oportunidad de ingreso temprano a control prenatal y calidad del seguimiento en la Ruta Integral de Atención Materno-Perinatal (RIA).

Sugerencias para fortalecer las RIAS y mantener la reducción del BPN:

1. Mantener y reforzar el acompañamiento a la familia en la etapa preconcepcional y la ruta de ingreso temprano a control prenatal (sensibilizaciones y programas radiales ya programados en el PIC), enfatizando signos de alarma nutricional.
2. Fortalecer los talleres de alimentación saludable y balanceada dirigidos a madres gestantes y cuidadores (estrategia ya contemplada dentro de la gestión del consumo y aprovechamiento biológico de alimentos).
3. Reforzar el seguimiento de casos notificados en SIVIGILA de BPN y riesgo de desnutrición, articulado con EAPB e IPS mediante la ruta de atención ya definida en el PIC 2026.

Análisis del Indicador: Mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio (IAM)

Meta:	Mantener la tasa de mortalidad por IAM en el municipio
Valor línea base:	66,9 por 100.000 habitantes
Valor actual:	52,4 por 100.000 habitantes
Variación:	Disminución de 4,5 puntos



Se evidencia una disminución importante, consistente con el fortalecimiento de la gestión del riesgo cardiovascular y la atención oportuna. Deben mantenerse las acciones preventivas.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: Hipertensión arterial, dislipidemia y diabetes como principales condiciones predisponentes.

Determinante ambiental y social: Distancia y tiempos de traslado hacia centros de mayor complejidad para atención de urgencias cardiovasculares.

Determinante de estilos de vida: Sedentarismo, alimentación alta en grasas/sal y tabaquismo.

Determinante de servicios de salud: Adherencia a controles de enfermedades crónicas y oportunidad de activación del código infarto por parte de la red prestadora.

Sugerencias para fortalecer las RIAS y mantener la disminución de la mortalidad por IAM:

1. Mantener y ampliar la cobertura de las minijornadas de salud cardiopulmonar (actividad física y alimentación saludable) ya programadas en el PIC, dado que sustentan la tendencia favorable observada.
2. Priorizar el control de factores de riesgo cardiovascular (tensión arterial, glicemia) en las jornadas de salud integral dirigidas a población adulta mayor.
3. Consolidar el seguimiento de eventos cardiovasculares en el dashboard operativo de indicadores prioritarios ya contemplado en el PIC, para anticipar desviaciones y orientar la toma de decisiones del COVE.

Análisis del Indicador: Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

Meta:	Mantener la tasa de IRAG en el municipio
Valor línea base:	61,4 por 100.000 habitantes
Línea actual:	9,84 por 100.000 habitantes
Variación:	Reducción de 51,56 puntos.

Se observa una reducción importante de la tasa, aunque persiste el riesgo en menores de cinco años y adultos mayores, por lo que deben mantenerse las intervenciones preventivas.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: Mayor vulnerabilidad en niñez y personas mayores por inmadurez o deterioro del sistema inmune.

Determinante ambiental y social: Hacinamiento y contaminación intradomiciliaria como factores de exposición.

Determinante de estilos de vida: Prácticas de higiene respiratoria y de manos, y cumplimiento del esquema de vacunación.

Determinante de servicios de salud: Cobertura de vacunación PAI (influenza, neumococo) y oportunidad de atención ante signos de alarma respiratoria.

Sugerencias para fortalecer las RIAS y mantener la reducción de la mortalidad por IRAG:



1. Mantener la cobertura de las jornadas de vacunación mensuales y de intensificación PAI 2026 ya programadas, que constituyen el principal soporte de la reducción lograda.
2. Dar continuidad a las acciones educativas de higiene respiratoria, lavado de manos y saneamiento ya presupuestadas, ampliando su alcance a cuidadores de primera infancia y adultos mayores.
3. Mantener la búsqueda activa comunitaria de sintomáticos respiratorios (mínimo dos por semestre, ya contemplada en el PIC) como mecanismo de detección temprana que ha permitido sostener la mejora.

Análisis del Indicador: Tasa de Intento de Suicidio

Meta:	Mantener la tasa de intento de suicidio en el municipio
Valor línea base:	66,9 por 100.000 habitantes
Valor actual:	68,6 por 100.000 habitantes
Variación:	Incremento de 1,7 puntos

El incremento evidencia la necesidad de fortalecer la respuesta institucional en salud mental, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes, mediante acciones colectivas e intersectoriales.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: Presencia de trastornos mentales de base no siempre diagnosticados oportunamente.

Determinante ambiental y social: Entorno escolar con presencia de bullying, violencia intrafamiliar y de género como factores de riesgo asociados.

Determinante de estilos de vida: Consumo de sustancias psicoactivas y aislamiento social, especialmente en adolescentes y jóvenes.

Determinante de servicios de salud: Oportunidad de activación de la ruta de atención en salud mental y continuidad del acompañamiento en posvección a las familias.

Sugerencias para fortalecer la prevención del intento de suicidio:

1. Fortalecer el seguimiento y la activación de rutas de atención a los casos reportados en SIVIGILA por comportamiento suicida, actividad ya presupuestada en el PIC, priorizando la población adolescente.
2. Ampliar la cobertura de los Escuchaderos Itinerantes y de la campaña "Trato Cool" de prevención del bullying en instituciones educativas, dado que abordan directamente factores de riesgo asociados.
3. Consolidar el acompañamiento en posvección a familias y la creación de redes de apoyo en salud mental en instituciones educativas (meta de 3 redes ya contemplada en el PIC 2026), con seguimiento periódico documentado.

Análisis del Indicador: Tasa de DNT Aguda en Menores de 5 Años

Meta:	Mantener la tasa de desnutrición aguda (DNT) en menores de 5 años en el municipio
-------	---



Valor Línea Base: 546 por 100.000 menores de 5 años
Valor actual: 257,9 por 100.000 menores de 5 años
Variación: Disminución de 288,1 puntos

Se observa una reducción significativa de la incidencia; sin embargo, continúa siendo prioritario fortalecer la detección temprana y el seguimiento nutricional.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: Antecedente de bajo peso al nacer y morbilidad infecciosa recurrente que agrava el estado nutricional.

Determinante ambiental y social: Inseguridad alimentaria del hogar y condiciones de saneamiento básico.

Determinante de estilos de vida: Prácticas de lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria adecuada.

Determinante de servicios de salud: Oportunidad de seguimiento nutricional y activación de la ruta de atención a casos de riesgo o desnutrición confirmada.

Sugerencias para fortalecer la prevención de la desnutrición aguda en menores de 5 años:

1. Mantener los talleres y asesorías de alimentación saludable dirigidos a madres gestantes, cuidadores y CDI ya programados, que han contribuido a la tendencia favorable.
2. Dar continuidad a la ruta de atención articulada con EAPB e IPS para el seguimiento de casos SIVIGILA de riesgo de desnutrición o desnutrición confirmada, ya presupuestada en el PIC.
3. Sustener y ampliar las estrategias de promoción de la lactancia materna exclusiva (programas radiales, videos, jornada conmemorativa de agosto) como factor protector de primera línea.

Análisis del Indicador: Mortalidad por Cáncer de Estómago

Meta: Mantener la tasa de mortalidad por cáncer gástrico en el municipio

Valor línea base: 13,1 por 100.000 habitantes
Valor actual: 9,4 por 100.000 habitantes
Variación: Disminución de 3,7 puntos

El comportamiento evidencia disminución frente a la línea base; no obstante, es necesario mantener acciones para diagnóstico temprano y control de factores de riesgo.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: Infección por H. pylori y predisposición genética.

Determinante ambiental y social: Hábitos alimentarios regionales con alto consumo de sal y ahumados.

Determinante de estilos de vida: Dieta, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo modificables.

Determinante de servicios de salud: Oportunidad de tamización y detección temprana de síntomas de alarma digestiva.



Sugerencias desde el ente territorial para fortalecer la prevención del cáncer gástrico:

1. Continuar los talleres de autoexploración y promoción de hábitos saludables para la prevención de cánceres prevenibles ya programados en el PIC.
2. Reforzar la educación en alimentación balanceada, con énfasis en la reducción del consumo de sal y alimentos ahumados, dentro de las jornadas de salud comunitaria.
3. Articular con la Ruta Integral de Atención en Cáncer la referencia oportuna de casos sintomáticos identificados en las jornadas educativas, para asegurar diagnóstico temprano.

Análisis del Indicador: Mortalidad por Accidente de Transporte

Meta:	Mantener la tasa de mortalidad por accidente de transporte en el municipio
Valor línea base:	13,1 por 100.000 habitantes
Valor actual:	24,2 por 100.000 habitantes
Variación:	Aumento de 11,1 puntos

El incremento observado indica la necesidad de reforzar las acciones intersectoriales de prevención de lesiones por tránsito.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: No aplica un determinante biológico relevante.

Determinante ambiental y social: Condición de Marinilla como corredor de tránsito intermunicipal con alto flujo vehicular y de motocicletas, además de infraestructura y señalización vial.

Determinante de estilos de vida: Uso inadecuado o ausencia de casco, conducción bajo efectos del alcohol y uso de celular al conducir.

Determinante de servicios de salud: Oportunidad de la atención prehospitalaria y del manejo inicial de primeros auxilios en el sitio del evento.

Estrategias de fortalecimiento:

1. Ampliar la cobertura de la estrategia educativa de primeros auxilios para víctimas de accidentes de tránsito (los cursos certificados y la puesta en escena ya programados en el PIC), priorizando a motociclistas y conductores frecuentes.
2. Dada la condición del municipio como corredor intermunicipal, articular con el Plan Local de Seguridad Vial acciones de señalización, control de velocidad e iluminación en los corredores con mayor siniestralidad, en coordinación intersectorial con Tránsito y Movilidad.

Análisis del Indicador: Porcentaje de Embarazo Adolescente

Meta:	Mantener el porcentaje de embarazo adolescente en el municipio
-------	--



Valor línea base:	11,5%
Valor actual:	10%
Variación:	Disminución de 1,5 puntos porcentuales

Se evidencia reducción del indicador, consistente con el fortalecimiento de las estrategias de salud sexual y reproductiva y servicios amigables.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: Edad de menarquía e inicio temprano de la vida reproductiva.

Determinante ambiental y social: Entorno familiar, condiciones de pobreza y acceso limitado a educación sexual integral.

Determinante de estilos de vida: Inicio de la vida sexual y uso (o no) de métodos anticonceptivos.

Determinante de servicios de salud: Acceso a servicios amigables de salud sexual y reproductiva y a la oferta de anticoncepción.

Estrategias de fortalecimiento:

1. Mantener y ampliar la estrategia "Haz que Pase" (foro con equipo interdisciplinario y los 40 talleres en instituciones educativas ya programados) de fortalecimiento del proyecto de vida y prevención del embarazo adolescente.
2. Fortalecer, desde la primera infancia, las habilidades para la vida y la toma de decisiones a través del acompañamiento a docentes ya contemplado en el PIC, para consolidar factores protectores previos a la adolescencia.
3. Garantizar la oferta de servicios amigables de salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial para adolescentes, en coordinación con las EAPB del municipio.

Análisis del Indicador: Mortalidad por Desnutrición Aguda (DNT) en menores de 5 años

Meta:	Mantener la tasa de mortalidad por DNT aguda en menores de 5 años en el municipio
Valor línea base:	0 por 100.000 menores de 5 años
Valor actual:	0 por 100.000 menores de 5 años
Variación:	Se mantiene la tasa en 0, cumpliéndose la meta establecida.

Se mantiene el cumplimiento de la meta sin registros de mortalidad; sin embargo, la vigilancia debe continuar para evitar eventos prevenibles.

Análisis por determinantes en salud

Determinante biológico / individual: Antecedente de bajo peso al nacer y morbilidad infecciosa recurrente que puede agravar el estado nutricional si no se identifica a tiempo.

Determinante ambiental y social: Inseguridad alimentaria del hogar y condiciones de saneamiento básico en zona rural.

Determinante de estilos de vida: Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria oportuna.

Determinante de servicios de salud: Oportunidad de vigilancia epidemiológica y activación temprana de la ruta de atención ante cualquier caso identificado.

Sugerencias de fortalecimiento:



1. Mantener la vigilancia epidemiológica estricta de casos de desnutrición (unidades de análisis y seguimiento SIVIGILA ya contemplados en el PIC) para sostener el logro alcanzado, dado que en desnutrición la meta cumplida no exime de riesgo de reversión.
2. Continuar el fortalecimiento de la ruta de atención articulada entre EAPB, IPS, CDI, Hogares FAMI y Comisariías de Familia, ya prevista en el PIC 2026.
3. Sostener las estrategias educativas de alimentación saludable y lactancia materna como principal factor protector frente a la aparición de nuevos casos.

Análisis del Indicador: Certificación Sanitaria Municipal

Meta:	Mantener adecuada la certificación sanitaria en el municipio.
Valor línea base:	6.8 en puntaje de certificación sanitaria
Valor actual:	5 en puntaje de certificación sanitaria
Variación:	Reducción de 1,8 puntos

Para el año 2025, el municipio de Marinilla obtiene una certificación sanitaria de 5 puntos, lo que indica una calificación FAVORABLE que acredita el cumplimiento de las normas y criterios de la calidad del agua para consumo humano en el municipio, tanto en zona urbana como rural. Respecto a los años anteriores, presenta una disminución en el puntaje que indica menor riesgo en el uso y consumo de agua potable.

Este resultado se relaciona con el cumplimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario a los acueductos urbanos y rurales, además del seguimiento y acompañamiento en la implementación de planes de mejoramiento cuando se presentaban desviaciones en la calidad de agua.

Sugerencias para mantener adecuada la certificación sanitaria municipal

- Continuar con las acciones de acompañamiento permanente a los acueductos y los monitoreos de calidad.
- Garantizar el cumplimiento de las acciones de IVC en los acueductos urbanos y rurales.

Análisis de indicador: Garantizar el aseguramiento de toda la población del municipio.

Meta:	Mantener y cumplir con el aseguramiento de toda la población del municipio
Valor línea base:	99,27%
Valor actual:	100%
Variación:	Aumento del 0,73% en cobertura respecto a la línea base.

El municipio de marinilla para 2025 ha logrado mantener al 100% la cobertura de afiliación de los habitantes al sistema de salud. A pesar de contar con gran población flotante, debido a la ubicación geográfica del municipio. Además de ello, se cuenta con una población migrante alta y variadas empresas y microempresas. Es por lo anterior que la administración municipal y la secretaria de salud



para el año 2025 emiten resolución para garantizar los recursos para el régimen subsidiado. Además de lo anterior se suscribe contrato con la ESE hospital para garantizar la atención en primer nivel de la población pobre no asegurada que requiera atención.

Por último, es importante mencionar que desde la secretaria de salud se realizan constantemente campañas de promoción del aseguramiento, sensibilización y capacitación en diferentes ámbitos comunitarios y laborales para promover la afiliación, así como evitar la evasión y elución de las entidades obligadas a asegurar a sus colaboradores.

7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	\$ 18.640.045.353,00	\$ 18.614.443.806,00	100%
ICLD	\$ 332.370.796,00	\$ 330.705.224,00	99%
Coljuegos (75%)	\$ 1.223.259.899,00	\$ 1.223.259.899,00	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	\$ 104.499.275,00	\$ 104.499.275,00	100%
Departamento (Concurrencias)	\$ -	\$ -	-
Departamento (Rentas Cedidas)	\$ 3.843.185.120,00	\$ 3.843.185.120,00	100%
Adres	\$ 18.702.218.063,00	\$ 18.702.218.063,00	100%
IVC (0,4%)	\$ -	\$ -	-
Otras Fuentes de Financiación	\$ 1.291.918.772,00	\$ 1.291.918.772,00	100%
Inversión	\$ -	\$ -	-

Para la vigencia evaluada se presentó una adecuada ejecución de los recursos programados, donde el porcentaje de cumplimiento se encuentra al 100% en la mayoría de las diferentes fuentes de financiación, en los casos donde el cumplimiento no fue total, se debe a que los tiempos de contratación efectivos no coincidieron con los que se tenían presupuestados, sin embargo, la ejecución de las actividades contratadas se cumplió en un 100%.

8. CONCLUSIONES

Se logró dar cumplimiento a la mayoría de las metas definidas dentro del Plan Territorial de Salud y aportar al cumplimiento de las metas estratégicas definidas dentro del Plan Decenal de Salud Pública.

Si bien se encontraron deficiencias en los indicadores de mortalidad por EPOC, VIH y accidente de tránsito, bajo peso al nacer e intento de suicidio, por parte del ente municipal se han desplegado todas las acciones enfocadas al cumplimiento de las metas definidas.

A nivel municipal fue posible aprobar el segundo nivel de la ESE municipal con el fin de mejorar y garantizar la atención a nivel local, así como aportar a nivel regional.