



Alcaldía
San Andrés
de Cuerquia

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS VIGENCIA 2025

ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN ANDRES DE CUERQUIA

José Fernando Chavarría Chavarría

Alcalde Municipal

Laura Isabel Zapata Zapata

Dirección local de salud

SAN ANDRES DE CUERQUIA, ANTIOQUIA 2026



Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS 2025

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.

San Andrés de Cuerquia se encuentra en la subregión Norte, a una distancia de la ciudad de Medellín de 137 Km, una extensión de 177 Km² los cuales se encuentra distribuidos (176.8 en el área rural, y 0.2 Km² en el área urbana) y coordenadas planas X = 1.256.500m N y Y = 822.960m E.

Posee una altura de 1475 mts sobre el nivel del mar con diferentes pisos térmicos. Posee una superficie de 177 kms cuadrados con 34 veredas de tierras aptas para el ganado de leche y una gran variedad de productos agrícolas como base de la economía.

Los productos principales son: la caña de azúcar, el café, el plátano, los frutales, el ganado de engorde y las aves de corral. El municipio cuenta además en otros campos con destacadas reservas hidrográficas y numerosas caídas de agua, lo cual se constituye en una de sus principales riquezas naturales.



Límites del municipio: El municipio limita al Norte con Toledo, al Oriente con Yarumal, al Occidente con Sabana Larga y Liborina, y al sur con los municipios de Santa Rosa de Osos y San José de la Montaña.

La población del municipio, para el año 2025, según proyección DANE 2018 fue de 7.697 habitantes, de los cuales 3.945 son hombres que corresponde al 51.25% de la población y 3.752 que corresponde a mujeres con un total de 48.74% de la población.

El municipio cuenta con un total de 179 Km² y un total de 7.697 habitantes, según información DANE para el año 2025, por lo que la densidad poblacional es de 43 habitantes por Km². El mayor porcentaje de la población se ubica en el área rural, representado el 54,1%; mientras que el 45,9% está ubicado en la cabecera. Por esta razón, es importante que las políticas estén dirigidas a brindar acercamiento y acceso a los pobladores rurales del Municipio.

El grado de urbanización en el municipio de San Andrés de Cuerquia es de 45,9%, que corresponde a la población que se ubica en el área urbana.

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.

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

7.1.1 Análisis de las metas estratégicas

2. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Avances y Dificultades para el cumplimiento de las metas estratégicas
Atención Primaria en Salud	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud	El municipio de San Andrés de Cuerquia, Antioquia, a través del Hospital San Martín de Porres E.S.E., evidencia avances en la resolución de necesidades básicas de salud en el primer nivel mediante la oferta de consulta médica general, programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, atención materno-perinatal, control de patologías crónicas, odontología, vacunación y actividades de Atención Primaria en Salud (APS) dirigidas tanto a la zona urbana como rural. Como dificultades, el municipio enfrenta importantes retos relacionados con su ubicación en la subregión del Norte antioqueño, caracterizada por una geografía quebrada y veredas de difícil acceso, lo que ralentiza el desplazamiento extramural del personal asistencial y dificulta el acceso oportuno de la población rural a los servicios locales. Adicionalmente, la E.S.E. Hospital San Martín de Porres no cuenta con servicios de especialidades médicas ni equipos diagnósticos avanzados de mediana complejidad en el territorio, lo que obliga a remitir pacientes hacia municipios receptores como Yarumal o Medellín; situaciones que, sumadas a los trámites de autorización con las EPS operantes en la zona, pueden dilatar la atención integral de la población y reducir la capacidad resolutoria local en el primer nivel.
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio conforme a las competencias establecidas.	El municipio de San Andrés de Cuerquia, Antioquia, evidencia avances en el fortalecimiento de la rectoría en salud a través del liderazgo de la Secretaría de Salud y Bienestar Social (o la dependencia que haga sus veces), mediante la planeación, ejecución y seguimiento del Plan Territorial de Salud y la actualización del Análisis de Situación de Salud (ASIS). Asimismo, ejerce la autoridad sanitaria local en acciones de inspección, vigilancia y control (IVC), promueve la articulación de la Mesa Territorial de Salud y mantiene coordinación con la Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para la vigilancia epidemiológica y la regulación de la atención en el municipio. Entre las dificultades, San Andrés de Cuerquia, al ser un municipio de sexta categoría, enfrenta limitaciones en la disponibilidad de talento humano especializado permanente y restricciones presupuestales para operar con plena autonomía todas las funciones de la autoridad sanitaria.
Personal de salud	Se contará con al menos un promotor de salud por cada Equipo Básico de Salud reconocidos por las comunidades, formados y vinculados en el marco del fortalecimiento del Modelo de Salud basado en la Atención Primaria en Salud.	El municipio de San Andrés de Cuerquia, Antioquia, muestra avances en la gestión e integración de agentes y promotores comunitarios de salud para apoyar las intervenciones de Atención Primaria en Salud (APS). La Secretaría de Salud y Bienestar Social, en articulación con el Hospital San Martín de Porres E.S.E., promueve el trabajo con líderes comunitarios y promotores de salud para facilitar la canalización de la población rural a los programas de prevención, la educación en salud y la detección temprana de riesgos en el ámbito veredal. Entre las dificultades, el municipio enfrenta limitaciones en la suficiencia y sostenibilidad de los recursos financieros para garantizar la contratación formal, permanente y continua de un promotor de salud por cada Equipo Básico de Salud proyectado, dependiendo sustancialmente de la asignación y transferencia de recursos del nivel nacional. Adicionalmente, las características de la geografía del territorio, caracterizada por veredas de difícil acceso y alta dispersión de las viviendas, incrementan los costos logísticos y los tiempos de desplazamiento para el personal de salud extramural.



2. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Avances y Dificultades para el cumplimiento de las metas estratégicas
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales han implementado la Estrategia de Transversalización del Enfoque de Género en la Planeación Integral en Salud.	Se evidencia avances en la incorporación del enfoque de género de manera transversal en sus instrumentos de planificación local, principalmente dentro del Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Municipal. A través de la Secretaría de Salud y Bienestar Social, se promueven acciones de conciliación y atención que priorizan los derechos de las mujeres, la salud materna, la prevención de violencias basadas en género (VBG) y la equidad en el acceso a las prestaciones básicas de salud para las comunidades rurales y urbanas. Entre las dificultades, el municipio cuenta con limitaciones en la adopción formal e institucionalización de una estrategia metodológica estructurada para la transversalización del enfoque de género en todas las fases del ciclo de planificación en salud. Esto responde, en gran medida, a la falta de personal técnico dedicado de forma permanente a esta línea, restricciones presupuestales propias de un municipio de sexta categoría y a la rotación del talento humano.
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación	A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas	El municipio de San Andrés de Cuerquia, Antioquia, evidencia avances en la articulación de sus instancias intersectoriales (como el Consejo Territorial de Salud, el Comité de Política Social y la Mesa de Víctimas), promoviendo la inclusión de enfoques diferenciales y de género en sus agendas de trabajo. Desde la Secretaría de Salud y Bienestar Social se impulsa el respeto por las dinámicas comunitarias, los saberes locales y el diálogo con la población campesina y diferencial del municipio para la concertación de actividades de prevención y promoción de la salud. En cuanto a las dificultades, el municipio enfrenta limitaciones en la estandarización e institucionalización formal de guías que garanticen la inclusión explícita del enfoque étnico y de sistemas de conocimiento propio en la totalidad de las instancias intersectoriales. Esto obedece a la escasa presencia formal de comunidades étnicas constituidas (indígenas o afrocolombianas) en el territorio municipal, lo que orienta los esfuerzos locales de diversidad principalmente hacia el enfoque poblacional campesino, de género y de vulnerabilidad socioeconómica.
Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial.	El municipio de San Andrés de Cuerquia, Antioquia, evidencia avances en la articulación del sector salud con la gestión del riesgo de desastres a nivel municipal y departamental (Dagran). A través del Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo de Desastres (CMGRD) y la Secretaría de Salud y Bienestar Social, se participa en la monitorización de amenazas asociadas al clima —como deslizamientos, avenidas torrenciales e inundaciones— y en la vigilancia epidemiológica de eventos en salud asociados a variaciones climáticas, tales como enfermedades transmitidas por vectores (ETV) e infecciones respiratorias agudas. Entre las dificultades, al ser una meta dirigida principalmente al orden departamental y distrital, San Andrés de Cuerquia depende de la integración e implementación efectiva de los sistemas de alerta temprana diseñados por la Gobernación de Antioquia. En el ámbito municipal, existen limitaciones en la disponibilidad de estaciones de monitoreo local, tecnologías de información en tiempo real e inversión para la caracterización detallada de la vulnerabilidad poblacional rural ante el cambio climático.
2. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	Avances y Dificultades para el cumplimiento de las metas estratégicas
Determinantes Sociales de la Salud	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	El municipio de San Andrés de Cuerquia, Antioquia, evidencia avances en la formulación de su Plan de Desarrollo Municipal y del Plan Territorial de Salud mediante la inclusión de estrategias orientadas a incidir positivamente sobre los determinantes sociales de la salud. A través de la Secretaría de Salud y Bienestar Social y su articulación con otras áreas de la administración local, se promueven intervenciones en agua potable, saneamiento básico rural, mejoramiento de vivienda, seguridad alimentaria y proyectos productivos para fortalecer la calidad de vida de las comunidades rurales y urbanas. Entre las dificultades, el municipio presenta limitaciones financieras estructurales por su condición de sexta categoría, lo que restringe el alcance presupuestal para cubrir de manera universal las necesidades de infraestructura básica, especialmente en veredas distantes. Adicionalmente, existen retos para consolidar un sistema intersectorial de seguimiento que permita evaluar de forma unificada el impacto real de las obras y programas sociales sobre los indicadores de salud poblacional.
Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	El municipio de San Andrés de Cuerquia, Antioquia, evidencia avances en la apropiación social del conocimiento mediante la elaboración y actualización participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS), así como en la socialización de indicadores epidemiológicos clave con los Comités Comunitarios de Salud y líderes veredales. A través de la Secretaría de Salud y Bienestar Social y el Hospital San Martín de Porres E.S.E., se desarrollan jornadas comunitarias de educación e información en salud, promoviendo el uso de la evidencia local para la adopción de prácticas de autocuidado y la toma de decisiones comunitarias. Entre las dificultades, el municipio enfrenta limitaciones financieras, operativas y de capacidad técnica para liderar o financiar proyectos de investigación científica orientados al ámbito de la salud pública local. La transferencia del conocimiento científico hacia las comunidades rurales dispersas se ve obstaculizada por barreras geográficas y de acceso a tecnologías de la información.
Gobernabilidad y gobernanza de 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.	El municipio de San Andrés de Cuerquia, Antioquia, evidencia avances en los procesos de adecuación institucional adelantados por la Secretaría de Salud y Bienestar Social para la adopción e implementación del Modelo de Salud basado en la Atención Primaria en Salud (APS). Se han ejecutado acciones de reorganización técnica para dinamizar la gestión de la salud pública, logrando una mayor articulación interinstitucional con la E.S.E. Hospital San Martín de Porres para la prestación de servicios extramurales y el seguimiento de las intervenciones colectivas en la zona rural y urbana. Entre las dificultades, San Andrés de Cuerquia, como entidad territorial de sexta categoría, enfrenta una limitada capacidad de estructura administrativa y restricciones de recursos del presupuesto local para llevar a cabo una reestructuración de fondo que amplíe de manera permanente la planta de personal técnico de la autoridad sanitaria.
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	El municipio de San Andrés de Cuerquia, Antioquia, evidencia avances en el fortalecimiento de la rectoría en salud mediante el liderazgo de la Secretaría de Salud y Bienestar Social en la formulación, actualización y seguimiento del Plan Territorial de Salud y el Análisis de Situación de Salud (ASIS). Entre las dificultades, por ser un municipio de categoría sexta, San Andrés de Cuerquia presenta limitaciones presupuestales e insuficiencia de personal profesional permanente para operar todas las funciones de la autoridad sanitaria con plena autonomía técnica.

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	Al 2027 disminuir a 72.4 las consultas por trastornos mentales y del comportamiento	R	73,01	70,35	2,66		72,4		ASIS
2	Al 2027 disminuir a 25.6 la tasa de fecundidad	R	26,3	29,00	-2,70		25,6		ASIS
3	Al 2027 disminuir a 113.6 la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	R	114,4	100,30	14,10		113,6		ASIS
4	Al 2027 mantener en 0 la mortalidad por enfermedades vehicularizadas por el agua	M-M	0	0,00	0,00		0		SIVIGILA
5	Al 2027 aumentar a 77 la cobertura de aseguramiento	A	76,23	73,60	2,63		77		ASIS
6	Al 2027 aumentar a 64.4 la vacunación PAI	A	63,6	50,00	13,60		64,4		ASIS
7	Al 2027 disminuir a 8.2 el porcentaje de los nacidos vivos con bajo peso al nacer	R	8,7	21,60	-12,90		8,2		ASIS
8	Al 2027 disminuir a 26.2 las enfermedades infecciosas y parasitarias	R	26,29	31,00	-4,71		26,2		ASIS



7.1.1. Análisis:

1. Trastornos mentales y del comportamiento

Se evidencia un avance favorable en la disminución de las consultas por trastornos mentales y del comportamiento. En 2023 se tenía una línea base de 73,01 consultas, mientras que para 2025 el valor reportado fue de 70,35, lo que representa una disminución de 2,66 puntos y se encuentra por debajo de la meta establecida para 2027 de 72,4. Este comportamiento indica que el indicador ha evolucionado en la dirección esperada para el cumplimiento de la meta.

2. Tasa de fecundidad

Se evidencia un comportamiento desfavorable frente a la meta de reducción de la tasa de fecundidad. En 2023 se tenía una línea base de 26,3, mientras que para 2025 el valor reportado aumentó a 29,00, presentando un incremento de 2,70 puntos. Este valor se encuentra por encima de la meta establecida para 2027 de 25,6, por lo que el comportamiento observado hasta 2025 se encuentra en sentido contrario a la tendencia esperada.

3. Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón

Se evidencia un avance favorable en la reducción de la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón. En 2023 se tenía una línea base de 114,4, mientras que para 2025 el valor reportado disminuyó a 100,30, lo que representa una reducción de 14,10 puntos. Además, el valor alcanzado en 2025 se encuentra por debajo de la meta establecida para 2027 de 113,6, lo que refleja un comportamiento favorable frente al resultado esperado.

4. Mortalidad por enfermedades vehiculizadas por el agua

Se mantiene un resultado favorable frente a la meta de mortalidad por enfermedades vehiculizadas por el agua. En 2023 la línea base se encontraba en 0, y para 2025 el valor reportado permaneció en 0,00, manteniéndose igualmente la meta establecida para 2027 en 0. Este comportamiento evidencia el mantenimiento del resultado esperado y la ausencia de incremento en el indicador durante el periodo analizado.

5. Cobertura de aseguramiento

Se evidencia un comportamiento desfavorable en la cobertura de aseguramiento, dado que el indicador presenta una disminución frente a la línea base. En 2023 se registraba una cobertura de 76,23 %, mientras que para 2025 el valor reportado fue de 73,60 %, lo que representa una disminución de 2,63 puntos porcentuales. Este resultado se encuentra por debajo de la meta establecida para 2027 de 77 %, por lo que será necesario continuar realizando seguimiento al comportamiento del indicador para avanzar hacia el resultado esperado.

6. Vacunación PAI

Se evidencia una disminución en la cobertura de vacunación del PAI, lo que representa un comportamiento desfavorable frente a la meta establecida. En 2023 se tenía una línea base

de 63,6 %, mientras que para 2025 el valor reportado disminuyó a 50,00 %, equivalente a una reducción de 13,60 puntos porcentuales. Este resultado se encuentra por debajo de la meta establecida para 2027 de 64,4 %, por lo que el indicador presenta una tendencia contraria al incremento esperado.

7. Nacidos vivos con bajo peso al nacer

Se evidencia un incremento en el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, situación que presenta un comportamiento desfavorable frente a la meta de reducción del indicador. En 2023 se tenía una línea base de 8,7 %, mientras que para 2025 el valor reportado aumentó a 21,60 %, lo que representa un incremento de 12,90 puntos porcentuales. Este valor se encuentra considerablemente por encima de la meta establecida para 2027 de 8,2 %. Este comportamiento representa una situación prioritaria que requiere análisis de causas e implementación de acciones correctivas.

8. Enfermedades infecciosas y parasitarias

Se evidencia un incremento en la incidencia de enfermedades infecciosas y parasitarias, lo que representa un comportamiento desfavorable frente a la meta establecida. En 2023 se tenía una línea base de 26,29, mientras que para 2025 el valor reportado aumentó a 31,00, representando un incremento de 4,71 puntos. Este resultado se encuentra por encima de la meta establecida para 2027 de 26,2, por lo que la tendencia observada hasta 2025 no corresponde con la reducción esperada.

La entidad territorial tiene como compromiso revisar y enfocarse en las metas que tiene un cumplimiento más bajo, buscando estrategias para el correcto cumplimiento de esas metas para el periodo programado; así mismo se tiene el compromiso de completar los valores faltantes para el correcto diligenciamiento de la herramienta.

7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	3404576018	3404576018	100%
ICLD	0	0	#iDIV/0!
Coljuegos (75%)	66635493,81	72989750	110%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	18125000	18125000	100%
Departamento (Concurrencias)	0	0	#iDIV/0!
Departamento (Rentas Cedidas)	641309641	638169911	100%
Adres	3510642133	3418982150	97%
IVC (0,4%)	0	0	#iDIV/0!
Otras Fuentes de Financiación	0	0	#iDIV/0!
Inversión	0	0	#iDIV/0!

7.2.1. Análisis

Sistema General de Participaciones (SGP).

Se evidencia una ejecución completa de los recursos programados, lo que refleja un adecuado cumplimiento de la programación financiera para esta fuente de financiación.

Coljuegos (75 %).

Se observa una ejecución superior a los recursos inicialmente programados, alcanzando un cumplimiento por encima del 100 %. Este comportamiento indica que los recursos ejecutados superaron la programación establecida para esta fuente.

Funcionamiento – Coljuegos (25 %).

Se evidencia una ejecución completa de los recursos programados, alcanzando el cumplimiento esperado para este componente.

Departamento (Rentas Cedidas).

Se evidencia un nivel de ejecución prácticamente total de los recursos programados, lo que refleja un comportamiento favorable en el cumplimiento de la programación financiera.

ADRES.

Se observa un alto nivel de ejecución de los recursos programados, con un porcentaje de cumplimiento cercano a la totalidad. Esto evidencia un comportamiento favorable en la utilización de los recursos previstos para esta fuente.

En términos generales, la ejecución financiera es alta, ya que las principales fuentes de financiación presentan niveles de ejecución entre el 97 % y el 110 %.

8. Conclusiones

El análisis conjunto de los indicadores de resultado y de la ejecución financiera evidencia que la gestión del programa presenta un desempeño financiero sólido, acompañado de avances parciales en el cumplimiento de las metas de salud, aunque con algunos desafíos que requieren atención para garantizar el logro de los objetivos establecidos para 2027.

Desde el punto de vista financiero, la ejecución de los recursos fue altamente satisfactoria, alcanzando niveles de cumplimiento entre el 97 % y el 110 % en las principales fuentes de financiación. Esto demuestra una adecuada capacidad de planeación, administración y ejecución presupuestal, asegurando la disponibilidad de recursos para el desarrollo de las intervenciones programadas.

El municipio de San Andrés debe trabajar para:



Implementar acciones de seguimiento para recuperar la cobertura de aseguramiento en salud.

Reforzar las estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva con el fin de reducir la tasa de fecundidad y el porcentaje de nacidos.

Mantener el monitoreo de los indicadores de mortalidad que actualmente cumplen la meta, asegurando la sostenibilidad de los resultados.

Realizar evaluaciones periódicas de los indicadores sin información para evitar vacíos en el proceso de seguimiento y facilitar la toma de decisiones basada en evidencia.

Laura Zapata
LAURA ISABEL ZAPATA ZAPATA
Dirección Local de Salud
Municipio de San Andrés de Cuerquia