



*Alcaldía Municipal de
San Luis Antioquia*

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS 2025

DIRECCION LOCAL DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

MUNICIPIO DE SAN LUIS

JULIO 2026



Carrera 18 No. 17 – 08



604 590 69 71

alcaldia@sanluis-antioquia.gov.co / archivo@sanluis-antioquia.gov.co

Web: www.sanluis-antioquia.gov.co



1. Introducción.

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

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

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

2. Descripción General del Municipio.

El municipio de San Luis, está ubicado en la región oriente del departamento de Antioquia, localizado al noroeste de Colombia. Fundado el 25 de agosto de 1875 por el clérigo Clemente Giraldo, y erigido municipio el 1 de mayo de 1882. Recibe su nombre, en honor al santo patrono San Luis Gonzaga. Posee 1 corregimiento y 48 veredas, distribuidas en 12 centros zonales más la cabecera urbana. San Luis es reconocido por su riqueza hídrica y forestal, por ello, recibe el apelativo de Perla Verde de Oriente, su temperatura promedio es de 24 °C, y se encuentra a 1.050 metros sobre el nivel del mar, dista de Medellín a 124 Km. Se lo conoce con los apelativos de "Fortín Maderero" y "Perla Verde de Oriente". El municipio limita al oriente con Puerto Nare y Puerto Triunfo, al occidente con Granada y Cocorná, al norte con San Carlos y Puerto Nare y al sur con San Francisco.





La población total del municipio de San Luis al año 2025 es de 13.893 habitantes según DANE, donde 6.787 de la población son hombres y 7.001 son mujeres, distribuidos en todas las edades. Se ha evidenciado una valiosa reinserción de la población posterior al periodo del conflicto armado, estableciendo nuevas y mejores oportunidades de habitabilidad que promueven dinamismo de índole psico-social, económico, turístico y cultural.

Determinantes Sociales

El análisis de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) en el municipio de San Luis, con enfoque diferencial y territorial, evidencia que las condiciones sociales, económicas y de acceso a los servicios influyen de manera distinta en los diferentes grupos poblacionales, especialmente en la zona rural. Se identifican altos índices de pobreza multidimensional, limitada oferta de empleo formal, ingresos inestables derivados de actividades agropecuarias y minería artesanal, así como desigualdades en el acceso a oportunidades productivas. Estas condiciones repercuten en la seguridad alimentaria, el acceso a los servicios de salud y la calidad de vida. En el ámbito educativo, aunque la cobertura es adecuada en la cabecera municipal, persisten dificultades de acceso y permanencia en las veredas, además de una limitada oferta de educación superior. En cuanto al acceso a los servicios de salud, el municipio cuenta con un hospital de primer nivel; sin embargo, la población rural enfrenta barreras de acceso y dificultades en los procesos de referencia y contrarreferencia hacia instituciones de mayor complejidad.

Situación en salud

De acuerdo al ASIS Participativo 2025, Respecto a la morbilidad en el municipio la principal causa está representada por las enfermedades no transmisibles, condiciones que incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas, es decir que esta circunstancia supone ser la principal causa de enfermedad para todos los habitantes del municipio de San Luis; registrándose un significativo aumento de consultas por esta causa siendo principalmente demandada la atención por personas de la población que se encuentran en las etapas de edad comprendidas entre la juventud (14 a 28 años), adultez (27 a 59 años) y personas mayores (de 60 a más años de edad).

Dentro del macro grupo de las grandes causas de morbilidad por Lesiones se destaca en el subgrupo de las relacionadas con traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, Seguidamente continúan las condiciones transmisibles y nutricionales como la principal causa de morbilidad asociada a las infecciones respiratorias con un indicador que periódicamente poco fluctúa por lo que su tendencia es estable. Respecto a las grandes causas de morbilidad específicamente las condiciones transmisibles y nutricionales, se puede deducir que dentro de ella la principal subcausa corresponde a las infecciones





respiratorias, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias. En relación a las enfermedades no transmisibles se percibe dentro del grupo de las grandes causas de morbilidad la principal causa relacionada con las enfermedades cardiovasculares. Con relación, también fueron consideradas las grandes causas de morbilidad por Lesiones; el subgrupo de traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

Para el municipio de San Luis en cuanto a los casos de los eventos de alto costo para el último año del periodo revisado (2024) el reporte municipal en tasa de incidencia no se encuentra por encima del indicador del referente departamental.

En cuanto a la hipertensión arterial y diabetes mellitus se observa una tendencia fluctuante pero no se presentan diferencias estadísticas significativas entre el indicador del municipio y el presentado por el departamento. De acuerdo a las causas de morbilidad relacionadas con los eventos de notificación obligatoria, se encuentran dentro del periodo analizado, tres eventos con mayor notificación, pero no se encuentra estadísticamente alarmante con relación al departamento los cuales corresponde a accidente rábico, leishmaniosis y morbilidad materna extrema. Es importante resaltar que San Luis es zona endémica para dengue y en la actualidad se encuentra dentro de los municipios priorizados para fiebre amarilla, pero en el momento no tenemos casos sospechosos ni confirmado, además como tampoco hemos tenido casos de COVID 19; pero se continúan las acciones de vigilancia epidemiológicas implementadas.

Además, me permito anotar que en el municipio de San Luis ha identificado los principales núcleos de inequidad que impactan en la mortalidad los cuales son:

Enfermedad Crónica: se ha identificado la desigualdad en la atención de las ECNT, lo que se traduce en altas tasas de mortalidad cardiovascular, Violencia y Salud Mental: se ha identificado las problemáticas que se traducen en inequidades, en seguridad y convivencia social se traduce en homicidios y suicidios.

Barreras Geográficas: La dificultad de acceso a servicios en zonas rurales exacerba todos los problemas identificados.

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 de 2024.

5. Objetivos Específicos

Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.

Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031a nivel territorial, con el fin de realizar las acciones pertinentes para el logro de metas propuestas.

Medir la gestión de las entidades territoriales en el marco de la Planeación Integral para la salud.

Brindar insumos que propicien los escenarios y espacios participativos para que las poblaciones fortalezcan el ejercicio de participación social y generen capacidades para incidir en la transformación positiva de las realidades del territorio.

6. Alcance

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

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



*Alcaldía Municipal de
San Luis Antioquia*

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

- ✓ Fortalecer el seguimiento a los indicadores priorizados
Institucionalizar mesas técnicas trimestrales con la ESE Hospital San Rafael y las EPS presentes en el municipio para analizar el comportamiento de los indicadores, identificar oportunamente desviaciones y definir planes de mejoramiento con responsables, cronogramas e indicadores de seguimiento.
- ✓ Fortalecer la gestión del riesgo en salud
Incrementar las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante intervenciones comunitarias dirigidas a los grupos poblacionales priorizados, favoreciendo la detección temprana de factores de riesgo y la captación oportuna de la población susceptible.
- ✓ Mejorar la articulación intersectorial
Consolidar el trabajo conjunto con los sectores de educación, desarrollo social, comisaría de familia, ICBF, Policía Nacional, instituciones educativas, organizaciones comunitarias y demás actores del territorio para intervenir los determinantes sociales que impactan los indicadores de salud.
- ✓ Fortalecer las acciones de Atención Primaria en Salud (APS)
Promover estrategias de búsqueda activa, visitas domiciliarias, seguimiento a familias en riesgo, intervenciones comunitarias y fortalecimiento de los equipos básicos de salud para mejorar el acceso oportuno a los servicios y disminuir la ocurrencia de eventos prevenibles.
- ✓ Optimizar el monitoreo de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)
Realizar seguimiento periódico al cumplimiento de las RIAS, especialmente las relacionadas con promoción y mantenimiento de la salud, salud materno perinatal, salud mental, enfermedades crónicas y atención de la primera infancia, identificando barreras de acceso y oportunidades de mejora.
- ✓ Fortalecer las estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC)
Ampliar el desarrollo de campañas educativas mediante programas radiales, redes sociales, talleres comunitarios, instituciones educativas, empresas y líderes comunitarios, promoviendo estilos de vida saludables, salud mental, prevención del embarazo adolescente, vacunación y prevención de enfermedades transmisibles.
- ✓ Fortalecer la vigilancia en salud pública
Continuar fortaleciendo el Sistema de Vigilancia en Salud Pública mediante: seguimiento oportuno a los eventos de interés en salud pública; fortalecimiento de la Red Comunitaria de Vigilancia (REVCOM); realización periódica de los Comités





de Vigilancia Epidemiológica (COVE); análisis de salas situacionales; capacitación permanente del talento humano en vigilancia epidemiológica.

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

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

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

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

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

Conclusión

Las oportunidades de mejora identificadas muestran que la Dirección Local de Salud de San Luis cuenta con un amplio margen para fortalecer la gestión del Plan Territorial de Salud mediante el seguimiento continuo de los indicadores, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la gestión intersectorial y la participación comunitaria. La implementación de estas acciones permitirá mejorar el desempeño de los indicadores con tendencia desfavorable, mantener los logros



alcanzados en las metas con resultados positivos y avanzar hacia el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Territorial de Salud 2024-2027, en concordancia con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

7. Resultados de la Evaluación.

7.1 Cumplimiento de las metas estratégicas y de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS 2024- 2027

El seguimiento realizado a las metas estratégicas y de resultado del Plan Territorial de Salud (PTS) 2024–2027 del municipio de San Luis evidencia avances importantes en la implementación de las acciones orientadas al mejoramiento de las condiciones de salud de la población, en concordancia con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

En cuanto a las metas de resultado, se observan indicadores con un comportamiento favorable, como la disminución de la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años y el mantenimiento de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de cinco años en cero, reflejando el impacto positivo de las estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), vacunación, vigilancia en salud pública y articulación interinstitucional. Asimismo, la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud alcanza un 99,22 %, acercándose a la meta de cobertura universal, aunque requiere mantener acciones de búsqueda activa y actualización de bases de datos para lograr el 100 %.

Respecto a las metas estratégicas, el municipio ha fortalecido la Atención Primaria en Salud mediante la articulación entre la Dirección Local de Salud, la ESE Hospital San Rafael, las EPS y demás actores del sistema, promoviendo el acceso oportuno a los servicios, el seguimiento a los eventos de interés en salud pública y el fortalecimiento de los espacios de participación social, como el COVE, COMPOS y las mesas técnicas municipales. De igual forma, se han desarrollado acciones de educación para la salud, programas radiales, campañas de información, jornadas extramurales y procesos de asistencia técnica que contribuyen al cumplimiento de los objetivos del Plan Territorial de Salud.

No obstante, el seguimiento también evidencia desafíos en algunos indicadores, particularmente aquellos relacionados con la salud mental y otros eventos priorizados, los cuales requieren fortalecer la gestión del riesgo, la articulación intersectorial y el seguimiento permanente a través de planes de mejoramiento que permitan intervenir oportunamente los determinantes sociales de la salud. Igualmente, es necesario continuar fortaleciendo los procesos de referencia y contrarreferencia, la calidad de la información en los sistemas oficiales y la capacidad resolutoria del primer nivel de atención.

En términos generales, el municipio presenta un avance satisfactorio en el cumplimiento de las metas estratégicas y de resultado, sustentado en una adecuada ejecución de las acciones programadas y en un seguimiento continuo de los indicadores priorizados. Sin embargo, para garantizar el logro de las metas





proyectadas al año 2027, será indispensable mantener el monitoreo periódico, fortalecer la gestión intersectorial, consolidar la Atención Primaria en Salud como eje del modelo de atención y orientar la toma de decisiones con base en la evidencia generada por los sistemas de información y el análisis de la situación de salud del territorio. Estas acciones permitirán consolidar una gestión integral en salud pública y avanzar hacia el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Territorial de Salud y el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

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

Ejes estratégicos del PDSP 2022-2031	Meta estratégica	Avances desde el municipio que contribuye a cumplir Metas estratégicas al 2031
Atención primaria en salud	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Se viene trabajando en el fortalecimiento y consolidación de la Atención Primaria en Salud (APS), La capacidad resolutoria de la ESE Hospital San Rafael, el seguimiento a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la búsqueda activa de población en riesgo, las jornadas extramurales, la promoción y mantenimiento de la salud y el seguimiento a indicadores como la cobertura de afiliación al SGSSS, la reducción del embarazo adolescente y la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, La articulación de los equipos básicos de salud como el PIC entre otras.
cambio climático, emergencia, desastre y pandemias	A 2031 se incorporará en el 100% de los Departamentos y Distritos el Plan de Gestión Integral del Riesgo de Emergencias y Desastres en Salud (PGIRED).	Se viene realizando la mesa de gestión del riesgo y desastre municipal analizando en ella los principales eventos de ocurrencia, se realiza simulacros con participación comunitaria, Se debe fortalecer la gestión del riesgo además mediante la actualización del PGIRED, se continua con la consolidación de la vigilancia epidemiológica, la disponibilidad de insumos estratégicos (como kits para accidentes ofídicos), la preparación frente a brotes y eventos de interés en salud pública y la capacitación permanente del talento humano.
Determinantes sociales de la salud	A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una Red Integral e Integrada Territorial de Salud (RIITS).	El cumplimiento requiere continuar fortaleciendo la articulación entre la Dirección Local de Salud, la ESE Hospital San Rafael, las EPS y los prestadores de mayor complejidad, mejorando los procesos de referencia y contrarreferencia, el seguimiento a las RIAS, la continuidad de la atención y el acceso oportuno a los servicios de salud, especialmente para la población rural.





*Alcaldía Municipal de
San Luis Antioquia*

		Además, la DLS desde el programa PAMEC realizamos auditoria al proceso de referencia y contrarreferencia de la ESE del primer nivel presente en el municipio.
Determinantes sociales de la salud	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios integran en sus Planes de Desarrollo estrategias para intervenir positivamente los determinantes sociales de la salud.	Esta meta se cumple mediante la articulación intersectorial con las dependencias de educación, desarrollo social, planeación, ambiente, vivienda y agricultura, desarrollando acciones para mejorar las condiciones de vida, el acceso al agua potable, la seguridad alimentaria, la salud ambiental, la educación y el acceso a los servicios de salud, aspectos identificados en el análisis de los determinantes sociales del municipio.
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	A 2031 las entidades territoriales responden a las necesidades en salud con participación de los actores estratégicos del territorio.	Se fortalece mediante el funcionamiento permanente del COVE, COMPOS, Mesa de Salud Mental, Mesa de Primera Infancia, participación comunitaria, fortalecimiento de la Red Comunitaria de Vigilancia (REVCOM), socialización de resultados y construcción participativa de los planes de mejoramiento con los diferentes actores del territorio. Además, realizamos acciones dentro de la política de participación social en salud PPSS
Personal de salud	Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la formación del talento humano en salud.	La Dirección Local de Salud puede contribuir mediante la gestión de procesos de capacitación continua al personal de salud en vigilancia epidemiológica, APS, RIAS, calidad, seguridad del paciente, salud pública, gestión del riesgo y actualización normativa, fortaleciendo las competencias del talento humano.
Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIG+ y otras poblaciones por condición y/o situación	A 2031 las entidades territoriales adoptan los lineamientos para la superación de barreras de acceso para la población OSIGD-LGBTI.	Se viene trabajando en la implementación del enfoque diferencial mediante procesos de sensibilización al personal de salud, promoción de la atención libre de discriminación, seguimiento a las barreras de acceso, acciones de educación comunitaria y garantía del acceso equitativo a los servicios de salud. También se promueve la participación de la comunidad en general en los diferentes espacios de participación.



Pueblos étnicos y campesinas, mujeres, sectores LGBTIG+ y otras poblaciones por condición y/o situación	A 2031 el 100% de los gobiernos territoriales lideran estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género.	Se contribuye mediante el análisis de los determinantes sociales de la salud, priorizando poblaciones vulnerables, desarrollando intervenciones con enfoque diferencial y territorial, fortaleciendo la participación comunitaria y articulando acciones con programas sociales del municipio.
Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones.	Esta meta se cumple mediante los procesos de análisis de situación de salud (ASIS) participativo, salas situacionales, seguimiento a indicadores, investigaciones de eventos de interés en salud pública, publicaciones, programas radiales, campañas educativas, capacitaciones e intercambio de información entre los actores del sistema y demás acciones.
Conocimiento en salud pública y soberanía sanitaria	A 2031 el 100% de los escenarios de participación existentes inciden en la gestión y la toma de decisiones en salud.	Se logra fortaleciendo los espacios de participación social, garantizando la realización periódica de los comités y mesas municipales, promoviendo la participación de la comunidad en la formulación y seguimiento del PTS, socializando los resultados de los indicadores y generando planes de acción concertados con la ciudadanía.

Dificultades para el cumplimiento de las metas estratégicas y de resultado del Plan Territorial de Salud (PTS) 2024–2027

Durante el seguimiento a las metas estratégicas y de resultado del Plan Territorial de Salud del municipio de San Luis se identifican diversas dificultades que pueden limitar el cumplimiento de los objetivos establecidos para la vigencia 2024–2027. Estas situaciones obedecen tanto a factores propios del territorio como a aspectos que dependen de la articulación con otros actores del SGSSS.

Una de las principales dificultades corresponde a las barreras de acceso a los servicios de salud para la población rural, ocasionadas por la dispersión geográfica, las limitaciones en el transporte, lo que dificulta la oportunidad en la atención, el seguimiento a los usuarios y el cumplimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Asimismo, la limitada capacidad resolutoria del primer nivel de atención y las dificultades en los procesos de referencia y contrarreferencia hacia instituciones de mayor complejidad pueden retrasar la atención especializada y afectar el cumplimiento de algunos indicadores de resultado.

En relación con la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, aunque el municipio presenta una cobertura cercana al 100 %, persisten dificultades asociadas a la movilidad de la población, la actualización de las bases





de datos, la identificación de personas no afiliadas y los procesos administrativos propios de las EPS y demás entidades competentes.

Otro factor que puede afectar el cumplimiento de las metas es la persistencia de determinantes sociales de la salud, como la pobreza, el desempleo, la informalidad laboral, las dificultades de acceso a la educación superior y las condiciones socioeconómicas de la población rural, las cuales influyen directamente en el estado de salud y en la adopción de estilos de vida saludables.

En materia de salud mental, continúan existiendo retos relacionados con la detección temprana de los factores de riesgo, el acceso oportuno a servicios especializados, el estigma frente a la atención psicológica y psiquiátrica y la necesidad de fortalecer las acciones comunitarias de promoción de la salud mental y prevención del suicidio. Adicionalmente, la dependencia de la articulación interinstitucional representa un desafío para el cumplimiento de varias metas estratégicas, ya que muchas de ellas requieren la participación activa de la ESE Hospital San Rafael, las EPS, La secretaria de salud departamental, instituciones educativas, entidades del sector social y demás actores del territorio. La falta de oportunidad en la ejecución de acciones conjuntas puede retrasar el logro de los resultados esperados. También se identifican dificultades relacionadas con la calidad y oportunidad de la información reportada en los diferentes sistemas oficiales (SIVIGILA, SISPRO, PAIWEB, RIPS, entre otros), las cuales pueden afectar el seguimiento de los indicadores, la evaluación de las metas y la toma de decisiones basada en evidencia.

Finalmente, la disponibilidad de recursos humanos, técnicos y financieros puede limitar la implementación de algunas estrategias, especialmente aquellas que requieren intervenciones permanentes en las zonas rurales, procesos de capacitación continua, fortalecimiento de la vigilancia en salud pública y ampliación de actividades de promoción y prevención.

Conclusión

Si bien el municipio de San Luis evidencia avances importantes en el cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud, persisten desafíos asociados al acceso a los servicios, los determinantes sociales de la salud, la articulación interinstitucional, la calidad de la información y la capacidad operativa del sistema de salud. Superar estas dificultades requerirá fortalecer la Atención Primaria en Salud, consolidar el trabajo intersectorial, optimizar el seguimiento de los indicadores y mantener procesos de mejora continua que permitan alcanzar las metas estratégicas y de resultado establecidas para el periodo 2024–2027.

7.1.2 Metas de resultado

Con base en el seguimiento de las metas de resultado definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS) 2024–2027 del municipio de San Luis, se evidencia un comportamiento heterogéneo de los indicadores, con avances importantes en algunas metas y oportunidades de fortalecimiento en otras.





*Alcaldía Municipal de
San Luis Antioquia*

Los resultados muestran un desempeño favorable en indicadores relacionados con la reducción de la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, así como en el mantenimiento de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de cinco años en cero, los cuales presentan una tendencia positiva y una semaforización favorable. Estos resultados reflejan el impacto de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, fortalecimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), vigilancia en salud pública y articulación interinstitucional desarrolladas en el municipio.

Por otra parte, se identifican metas que requieren fortalecer las intervenciones para alcanzar los resultados esperados al año 2027. Los indicadores de resultado que se encuentran en rojo a partir de la línea base del año 2023 comparando para el año 2025, estos indicadores corresponden a:

- ✓ **Cobertura de afiliación al SGSSS por encima del 100%**
- ✓ **Tasa de mortalidad por suicidio en 7.3**
- ✓ **Tasa de negligencia y abandono en 14.6 por 100.000 habitantes**
- ✓ **Tasa de mortalidad por accidente de transporte terrestre en 78 por cada 100.000 habitantes**
- ✓ **Cobertura de afiliación al régimen subsidiado por encima de 75%**

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2025

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	A 2027, mantener la cobertura de afiliación al SGSSS por encima del 100%	M-C	102,8	99,22	3,58		100		Observatorio de SSIS
2	A 2027, mantener la tasa de mortalidad por suicidio en 7,3	M-M	7,3	41,53	-34,23		7,3		Observatorio de SSIS
3	A 2027, disminuir la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en 40 por cada 1.000 Mujeres	R	43,3	13,60	29,70		40		Observatorio de SSIS
4	A 2027, mantener la tasa de mortalidad en menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) en 0	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de SSIS
5	A 2027, mantener la tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutricion en 0	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de SSIS
6	A 2027, mantener la tasa de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer en 0	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de SSIS
7	A 2027, mantener la tasa de negligencia y abandono en 14,6 por cada 100,000 habitantes	M-M	14,6	41,50	-26,90		14,6		Observatorio de SSIS
8	A 2027, disminuir la tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre en 78 por cada 100,000 habitantes	R	80,35	117,67	-37,32		78		Observatorio de SSIS
9	A 2027, aumentar la cobertura de afiliación al regimen subsidiado por encima del 75%	A	75,22	72,46	2,76		75		Observatorio de SSIS
10	A 2027, Mantener la tasa de Mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) en 0	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de SSIS



Carrera 18 No. 17 – 08



604 590 69 71

alcaldia@sanluis-antioquia.gov.co / archivo@sanluis-antioquia.gov.co

Web: www.sanluis-antioquia.gov.co



Durante el seguimiento de las metas de resultado se observa un comportamiento heterogéneo entre los diferentes indicadores priorizados. Aunque algunos presentan un desempeño favorable y cumplen con la meta establecida, otros requieren fortalecer las acciones de intervención debido a tendencias desfavorables.

Comportamiento y Tendencia de los indicadores en rojo:

✓ **Cobertura de afiliación al SGSSS: Indicador: Afiliados al SGSSS**
Línea base: 102,8%
Valor actual: 99,22%
Meta: 100%

Análisis:

La cobertura de afiliación disminuyó respecto a la línea base y se encuentra por debajo de la meta establecida. Aunque continúa siendo una cobertura alta, la tendencia es negativa con un avance del indicador de 3.58 para el año 2025, lo que indica la necesidad de fortalecer las estrategias de aseguramiento, actualización de bases de datos y gestión de afiliaciones para recuperar la cobertura superior al 100%.

Avance y dificultades para lograr la meta establecida:

Se presenta como avance que el talento humano del ente territorial se articula con otros programas presente, hace retroalimentación para captar y realizar búsqueda activa constante de población objeto a la afiliación, se hace la gestión posible con la ESE Hospital para asegurar la afiliación del usuario, el personal del plan de intervenciones colectivas realizan actividades IEC en todos los grupos de edad y en todos los entornos con relación a la promoción de la afiliación al SGSSS, incluyendo a los trabajadores informales y en la zona urbana como rural. Además, hacemos uso de las redes sociales y de otros medios como la emisora para realizar educación y promocionar la afiliación al SGSSS a toda la población sanluisina. Se hace búsqueda activa y lecturas públicas, además se tiene un contrato de talento humano para esta gestión.

Dificultades

Sin embargo, se ha presentado dificultades para poder alcanzar la cobertura universal del indicador "**Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) al 100%**", Entre las dificultades más relevantes se encuentran:

Dispersión geográfica de la población rural, que dificulta la identificación y afiliación oportuna de personas no aseguradas.

Movilidad constante de la población, debido a migración, desplazamiento o cambios de residencia, lo que genera variaciones permanentes en la base de afiliados.

Desactualización de las bases de datos de afiliación y del SISBÉN, ocasionando inconsistencias en la identificación de la población susceptible de afiliación.





Barreras administrativas en los procesos de afiliación, novedades y traslados entre EPS.

Falta de documentación o dificultades para la regularización de la situación administrativa de algunas personas, especialmente población migrante o en condición de vulnerabilidad.

Baja demanda inducida por parte de algunos grupos poblacionales, quienes no realizan oportunamente los trámites de afiliación o actualización de datos.

Limitada articulación entre EPS, SISBÉN, Registraduría y entidades territoriales, lo que puede retrasar la gestión de los casos pendientes.

Estrategias para avanzar en el logro del indicador de resultado

Aunque el municipio presenta una cobertura cercana al **100% (99,22%)**, el cumplimiento de la meta exige fortalecer la búsqueda activa de población no afiliada, la actualización permanente de las bases de datos, la articulación con las EPS y el SISBÉN, y el desarrollo de jornadas de afiliación en las zonas rurales, con el fin de disminuir las barreras de acceso y alcanzar la cobertura universal establecida en el Plan Territorial de Salud.

- ✓ **Indicador: Tasa ajustada de mortalidad por lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)**

Línea base: 7.3

Valor actual: 41,53

Meta: 7.3

Análisis:

El indicador presenta un comportamiento muy desfavorable, con una tasa significativamente superior a la meta establecida. Este resultado evidencia la necesidad de fortalecer las acciones de promoción de la salud mental, detección temprana de factores de riesgo, seguimiento a personas vulnerables y articulación interinstitucional para la prevención del suicidio. En el análisis del avance del indicador presenta un -34.23 un indicador muy desfavorable para el año 2025.

Avance y dificultades para lograr la meta establecida:

Desde el ente territorial se le apunta mucho a la salud mental como a nivel departamental con el programa salud para el alma el cual ha estado apoyando temas como prevención de drogadicciones y/o adicciones, además centro de escucha, línea departamental de salud para el alma, acciones sectoriales y sectoriales desde las diferentes líneas de acción de la política pública de salud mental municipal, la cual se ha desarrollado en todos los entornos, en todos los ciclos de edad de la zona urbana y rural. Además, se ha venido desarrollando y fortaleciendo la mesa de salud mental, la red protectora de salud mental y se analiza dentro del COMPOS y el COVE Municipal los casos de salud mental, donde la profesional a identificado muchas situaciones que pueden favorecer estos casos, donde es indispensable tener redes de apoyo familiar que es donde se teje y se centra la familia.





Para poder lograr meta propuesta en el cuatrienio que es mantener la tasa de mortalidad por suicidio se debe seguir fortaleciendo las estrategias y actividades planteadas en el plan de acción en salud- PAS.

Logros: El municipio cuenta con varios profesionales en psicología, además de una política pública de salud mental donde se plantea acciones desde las diferentes líneas de acción, además se desarrolla planes de acción centrados en el individuo, familia y comunidad.

El municipio ha recibido muchas asesorías y acompañamiento de la secretaria de salud departamental y su programa salud para el alma.

Además, hacemos uso de las redes sociales y de todos los medios como la emisora para llegar a la comunidad y fortalecer la salud mental.

Se cuenta con diferentes ofertas educativas de modalidad virtual o presencial y en la alcaldía municipal también se cuenta con centro de escucha dispuesto para la comunidad en general. Hemos realizado capacitaciones a la comunidad y funcionarios sobre primeros auxilios psicológicos para mejorar la capacidad de respuesta ante una situación.

Dificultades

Dentro de las dificultades encontradas podemos anotar entre ellas falta de apoyo a nivel familiar, pocas pautas de crianzas y déficit patrones de crianza en el hogar, mal uso de las redes sociales, además de algunas dificultades económicas y el consumo de sustancias psicoactivas que empeoran el panorama y además se debe fortalecer la red de prestadores de servicios en el caso de acceder de manera oportuna al psicólogo y psiquiatra por estos usuarios, disminuir barreras de atención por parte de la ESE de primer nivel activando oportunamente las rutas de atención en salud mental. Y además las dificultades con las EPS para derivar los casos a especialistas en la actualidad es una dificultad muy grande porque en la mayoría de los casos se quedan en el primer nivel esperando una remisión que muchas veces no llega.

Estrategias para avanzar en el logro del indicador de resultado

Para prevenir la mortalidad por suicidio, y poder lograr la meta propuesta al cuatrienio se pueden plantear compromisos intersectoriales y comunitarios orientados a la promoción de la salud mental, la detección temprana, la atención oportuna y el seguimiento continuo.

Fortalecer la atención en salud mental en el primer nivel de atención: Garantizar disponibilidad de profesionales capacitados y protocolos de intervención, además activando las rutas de salud mental oportunamente, Implementar rutas integrales de atención en salud mental (RIA): Activar rutas para personas con ideación suicida o antecedentes. Capacitar al personal de salud en la detección temprana del riesgo suicida: Sensibilización sobre signos de alerta y manejo inicial.





Realizar seguimiento y acompañamiento a personas con intentos previos de suicidio: Asegurar continuidad en los tratamientos y visitas domiciliarias desde el acompasamiento de la profesional en salud mental de la dirección local de salud.

Mejorar la Red de atención de las EPS

Incluir programas de educación emocional en escuelas y colegios: Promover habilidades socioemocionales, autoestima y resolución de conflictos entre otros.

Capacitar a docentes y orientadores en primeros auxilios psicológicos: Detectar signos de alerta en niños, niñas y adolescentes

Crear grupos de apoyo y redes comunitarias. Sensibilizar a familias sobre la importancia del acompañamiento emocional: Fortalecer vínculos familiares y redes de apoyo

Realizar campañas de prevención del suicidio libres de estigma: Informar a la población que pedir ayuda no es un signo de debilidad.

Garantizar la articulación intersectorial para abordar factores de riesgo: Trabajo conjunto entre salud, educación, justicia, bienestar familiar, cultura y deporte y demás actores que se considere.

✓ **Indicador Tasa de negligencia y abandono**

Línea base: 14,6

Valor actual: 41,50

Meta: 14,6

Análisis:

El indicador presenta un incremento considerable frente a la línea base y supera ampliamente la meta establecida. Este comportamiento refleja la necesidad de fortalecer las rutas de protección, el trabajo articulado con Comisaría de Familia, ICBF, instituciones educativas y demás actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Se refleja un incremento a pesar de los programas de educación, información y comunicación que se desarrollan a lo largo del año en las comunidades, además la ESE ofrece servicios de promoción y mantenimiento de la salud por profesionales capacitados en las RIAS Resolución 3280, además las EPS ofrecen detección temprana disponiendo de unidades móviles en el municipio para realización de la mamografía sin que la usuaria se desplace.

Estrategias para avanzar en el logro del indicador de resultado

Con el fin de contribuir a la disminución de la tasa de negligencia y abandono en el municipio de San Luis, la Dirección Local de Salud, en articulación con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y demás actores del territorio, puede fortalecer las siguientes estrategias:

Fortalecer la articulación interinstitucional con la Comisaría de Familia, ICBF, ESE Hospital San Rafael, instituciones educativas, Policía de Infancia y Adolescencia, Fiscalía y demás entidades competentes para la atención integral y el seguimiento de los casos de presunta negligencia y abandono. Realizar acciones de promoción y prevención dirigidas a padres, madres y cuidadores sobre pautas de crianza, derechos de los niños, niñas y adolescentes, cuidado responsable, prevención del





maltrato infantil y fortalecimiento de los vínculos familiares. Implementar la búsqueda activa y el seguimiento de familias en riesgo, priorizando hogares identificados con factores de vulnerabilidad social, económica o de salud mental, mediante visitas domiciliarias y acompañamiento por los equipos de Atención Primaria en Salud. Desarrollar estrategias de IEC mediante campañas comunitarias, programas radiales, redes sociales, instituciones educativas y encuentros comunitarios para sensibilizar sobre la corresponsabilidad en la protección de la niñez. Fortalecer las Rutas Integrales de Atención para garantizar la atención oportuna de niños, niñas y adolescentes víctimas de vulneración de derechos, asegurando la activación inmediata de las rutas de protección.

Realizar seguimiento permanente a los casos notificados, verificando el cumplimiento de los planes de intervención establecidos por las entidades competentes y promoviendo acciones de rehabilitación y restablecimiento de derechos. Fortalecer las mesas técnicas y comités municipales, como la Mesa de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar, el COMPOS y otros espacios intersectoriales, para analizar periódicamente el comportamiento del indicador y definir acciones de mejora. Capacitar continuamente al talento humano de las instituciones de salud, educación y protección sobre la identificación de signos de negligencia, abandono y otras formas de violencia, así como sobre los procedimientos de notificación y atención. Monitorear periódicamente el indicador mediante el análisis de los eventos reportados en SIVIGILA y otras fuentes de información.

✓ **Mortalidad por accidentes de transporte terrestre**

Línea base: 80,35

Valor actual: 117,67

Meta: 78

Análisis:

Se evidencia un incremento importante de la mortalidad por accidentes de tránsito, alejándose de la meta proyectada. Es prioritario fortalecer las campañas de seguridad vial, los controles de tránsito, la educación ciudadana y las acciones intersectoriales encaminadas a reducir los siniestros viales.

Estrategias para avanzar en el logro del indicador de resultado

Se debe incluir la prevención de accidentalidad de transporte terrestre como las normas de tránsito en el plan de acción de salud para desarrollar de manera continua con el lineamiento operativo del PIC. Además, que la educación continúe realizándose de manera intersectorial en todos los entornos y grupos de edades.

✓ **Cobertura de afiliación al régimen subsidiado**

Línea base: 75,22%

Valor actual: 72,46%

Meta: 75%

Análisis:

La cobertura presenta una disminución respecto a la línea base y no alcanza la meta





establecida. Es necesario fortalecer la identificación de población susceptible de afiliación, realizar jornadas de aseguramiento y mejorar la gestión administrativa para incrementar la cobertura del régimen subsidiado

Estrategias para avanzar en el logro del indicador de resultado

búsqueda activa de población no afiliada, la actualización permanente de las bases de datos, la articulación con las EPS y el SISBÉN, y el desarrollo de jornadas de afiliación

Con relación a los indicadores positivos

Conclusión general

El análisis de los indicadores evidencia resultados positivos en la reducción de la fecundidad adolescente y en el mantenimiento de cero muertes por EDA, IRA, desnutrición y cáncer de mama para el año 2025 con relación a la línea base año 2023. Sin embargo, persisten desafíos importantes relacionados con la disminución de la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el incremento de la mortalidad por suicidio, el aumento de los casos de negligencia y abandono y la elevada mortalidad por accidentes de tránsito. Estos resultados orientan la necesidad de fortalecer las acciones de promoción, prevención, vigilancia en salud pública y articulación intersectorial para mejorar el desempeño de los indicadores y alcanzar las metas establecidas para el año 2027.

8. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	7069428902	7069428902	100%
ICLD	0	0	#¡DIV/0!
Coljuegos (75%)	192285304	192285304	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	64095102	64095102	100%
Departamento (Concurrencias)	0	0	#¡DIV/0!
Departamento (Rentas Cedidas)	1499456712	1499456712	100%
Adres	7961426114	7961426114	100%
IVC (0,4%)	0	0	#¡DIV/0!
Otras Fuentes de Financiación	0	0	#¡DIV/0!
Inversión	10000000	10000000	100%

Análisis de la ejecución financiera por fuente de financiación

La información evidencia un alto nivel de cumplimiento en la ejecución de los recursos programados, ya que todas las fuentes de financiación que tuvieron apropiación presupuestal registran una ejecución del 100%. Esto refleja una



adecuada planeación financiera y una gestión eficiente en la utilización de los recursos asignados para el año 2025.

En términos generales, la ejecución financiera demuestra una gestión presupuestal eficiente, alcanzando el 100% de ejecución en todas las fuentes de financiación que contaban con recursos asignados. Se destaca especialmente la participación de ADRES y del Sistema General de Participaciones (SGP), que representan las principales fuentes de financiación y concentran la mayor proporción de los recursos ejecutados. Asimismo, los recursos provenientes de Rentas Cedidas, Coljugos y recursos propios (inversión) también fueron ejecutados en su totalidad, evidenciando un adecuado seguimiento y cumplimiento de la programación financiera.

En conclusión, la entidad presenta una ejecución presupuestal del 100% sobre los recursos efectivamente programados, lo cual constituye un indicador favorable de la gestión administrativa y financiera durante el período evaluado

Conclusiones

La siguiente conclusión se realiza sobre la construcción, ejecución y seguimiento del Plan Territorial de Salud de San Luis con base a los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública.

El proceso de construcción del Plan Territorial de Salud (PTS) del municipio de San Luis evidencia una adecuada alineación con los nuevos lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), incorporando metas de resultado orientadas al mejoramiento de las condiciones de salud de la población y sustentadas en indicadores provenientes del Observatorio de Salud del SISIS. Esto permite contar con un instrumento de planeación basado en evidencia y enfocado en el seguimiento de resultados en salud. Durante la ejecución del PTS se observa un avance importante en el cumplimiento de varias metas estratégicas. Indicadores como la disminución de la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años y el mantenimiento de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de cinco años en cero presentan una tendencia favorable, evidenciando el impacto positivo de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y fortalecimiento de la atención integral desarrolladas en el municipio.

No obstante, el seguimiento también permitió identificar indicadores que requieren fortalecer las intervenciones. La cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, aunque alcanza un valor cercano a la meta (99,22% frente al 100%), mantiene una tendencia que demanda acciones para lograr la afiliación universal. De igual forma, indicadores como la mortalidad por suicidio y otros eventos priorizados presentan comportamientos que requieren análisis permanente, fortalecimiento de las estrategias intersectoriales y articulación con los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para mejorar sus resultados.





*Alcaldía Municipal de
San Luis Antioquia*

En términos generales, la construcción y ejecución del Plan Territorial de Salud de San Luis muestran coherencia con los enfoques del nuevo Plan Decenal de Salud Pública, priorizando acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo, atención primaria en salud, participación social e intervención sobre los determinantes sociales. Sin embargo, los resultados del seguimiento evidencian la necesidad de mantener un proceso continuo de evaluación, fortalecer las intervenciones sobre los indicadores con tendencia desfavorable y consolidar el trabajo intersectorial para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas al año 2027 y contribuir al mejoramiento sostenible del estado de salud de la población del municipio.

Lorena Villanueva L.

LORENA BEATRIZ VILLANUEVA IMITOLA
Directora local de salud y Desarrollo social
salud@sanluis-antioquia.gov.co