

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS 2025

JUAN DIEGO ZULUAGA PULGARIN

Alcalde Municipal

LILIANA MARIA BETANCUR LOAIZA

Secretaria de Salud

Realizado por:

JUAN GUILLERMO NARANJO ESCOBAR

Municipio Sonsón, Antioquia, Colombia

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

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 Sonsón se encuentra ubicado en la subregión Oriente del departamento de Antioquia, sobre la vertiente oriental de la Cordillera Central, a una distancia aproximada de 113 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento. Limita con los municipios de El Carmen de Viboral, La Unión, Abejorral, San Francisco, Puerto Triunfo, San Luis, Cocorná, Nariño, Argelia y con los departamentos de Caldas y Boyacá, convirtiéndose en uno de los municipios con mayor extensión territorial del departamento.

Administrativamente, Sonsón está conformado por una cabecera urbana integrada por dieciséis (16) barrios y una amplia zona rural distribuida en ciento un (101) veredas y ocho (8) corregimientos. Estos últimos se encuentran agrupados en dos grandes regiones con características geográficas y ambientales claramente diferenciadas: la zona fría,

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

conformada por los corregimientos de Río Verde de los Montes, Río Verde de los Henaos, Los Medios, Los Potreros y Alto de Sabanas, y la región del Magdalena Medio, integrada por los corregimientos de La Danta, San Miguel y Jerusalén.

El municipio posee una extensión territorial de 1.339 km², de los cuales el 99,78 % corresponde al área rural y únicamente el 0,22 % al área urbana, situación que evidencia un territorio predominantemente rural y disperso. La cabecera municipal se encuentra ubicada a 2.475 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura promedio cercana a 14 °C; sin embargo, debido a su amplia variación altitudinal, el municipio presenta pisos térmicos frío, templado y cálido, condición que determina diferencias importantes en la dinámica poblacional, productiva y epidemiológica entre la cabecera municipal y la región del Magdalena Medio.

Desde el punto de vista fisiográfico, Sonsón presenta un relieve montañoso característico de la Cordillera Central, destacándose accidentes geográficos como el Páramo de Sonsón y diferentes cuchillas y elevaciones que conforman un territorio de alta riqueza ambiental. La precipitación promedio anual es cercana a 2.770 mm, con un brillo solar aproximado de 1.800 horas al año, condiciones que favorecen una importante diversidad ecosistémica y productiva.

La red hidrográfica del municipio constituye uno de sus principales recursos naturales, al estar conformada por importantes ríos y quebradas como el Magdalena, Samaná Sur, Claro, Sonsón, Arma, Verde de los Henaos, Río de los Montes, Aures, Sirgua, Perrillo y Tasajo, entre otros, los cuales atraviesan las diferentes zonas del territorio y condicionan tanto las actividades económicas como algunos eventos de interés en salud pública.

Las características climáticas y ambientales permiten el desarrollo de una economía basada principalmente en las actividades agropecuarias. En la zona fría predominan cultivos como papa, frijol, arveja, maíz, hortalizas, aguacate, mora, tomate de árbol y otros frutales de clima frío, además de una importante producción lechera. En las zonas templadas y cálidas sobresalen el café, la caña panelera, plátano, cacao, yuca, tomate, frutales, higo y actividades piscícolas, constituyendo la agricultura y la ganadería algunos de los principales renglones económicos del municipio.

En materia de infraestructura vial, Sonsón cuenta con aproximadamente 30 kilómetros de vías urbanas, 500 kilómetros de vías terciarias, 42 kilómetros de vías secundarias, 16 kilómetros de vías tipo A, además de una importante red de vías nacionales y departamentales y 44 puentes vehiculares rurales. No obstante, una proporción significativa de esta infraestructura presenta condiciones de deterioro, especialmente en la red terciaria y en algunos sectores urbanos, situación que continúa representando una limitante para la movilidad de la población rural y para el acceso oportuno a servicios de salud, educación y demás servicios sociales.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Respecto a la organización institucional, el municipio cuenta con la Administración Municipal, dos Inspecciones de Policía, presencia permanente de la Policía Nacional en la cabecera municipal y acompañamiento de la Fuerza Pública en diferentes sectores del territorio, especialmente en la región del Magdalena Medio, permitiendo garantizar la prestación de los servicios institucionales en todo el municipio.

Según las proyecciones oficiales del DANE basadas en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, para el año 2025 el municipio presenta una población cercana a los 38.500 habitantes, distribuida de manera relativamente equilibrada entre la cabecera municipal y el área rural. La densidad poblacional es de aproximadamente 29 habitantes por kilómetro cuadrado, característica que reafirma la condición de dispersión territorial y explica gran parte de los desafíos que enfrenta el municipio para garantizar cobertura y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.

3.1 Caracterización demográfica y situación general de salud

Con el propósito de comprender las principales características demográficas, epidemiológicas y sociales del municipio, se presenta a continuación una caracterización general de la población de Sonsón, construida a partir de información oficial proveniente del DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social, RIPS, PAI y demás sistemas oficiales de información.

La información presentada permite describir la estructura poblacional del municipio, la dinámica demográfica, el comportamiento de la natalidad y la mortalidad, la distribución de la población por ciclos de vida y pertenencia étnica, la situación de salud mental, el aseguramiento de la población migrante, la capacidad instalada de la red de prestación de servicios de salud, las principales causas de mortalidad y morbilidad, así como los determinantes sociales e intermedios de la salud que influyen sobre las condiciones de vida de la población.

Igualmente, la caracterización incorpora indicadores relacionados con la seguridad alimentaria, el funcionamiento del sistema sanitario, la mortalidad materna, infantil y en la niñez, así como la distribución de la morbilidad atendida por ciclos de vida, constituyéndose en una herramienta fundamental para comprender el contexto sanitario del municipio y orientar la formulación, implementación y evaluación de las acciones contempladas en el Plan Territorial de Salud.

Figura 1. Caracterización demográfica y situación general de salud del municipio de Sonsón, Antioquia.

Temperatura media de la cabecera municipal °C	Altitud de la cabecera municipal M.S.N.M	Extensión (km2)	Densidad poblacional habitantes por km2	Número de veredas	Número de corregimientos
14	2475	1339	29.02	101	8



MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD

CODIGO:120.09.05

Fecha de actualización Resolución
Nº: 032 de marzo de 2016

VERSIÓN:3



Cabecera:

20326



Resto:

18458

Fuente: DANE

**Total defunciones
año 2024 : 199**
(por residencia)



**Total
nacimientos
año 2024: 299**
(por residencia)

Tasa por 1.000
mujeres

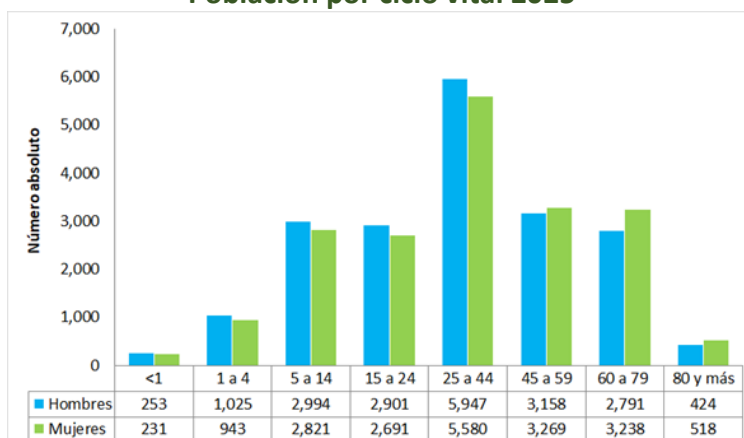
Embarazo adolescente

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	3.9	1.9	0.6	2.6	2.6	5.9	1.3	2.7	2.8	0.7	3.4	
De 15 a 19	60.5	50.3	55.5	66.0	81.2	56.9	68.9	60.8	58.8	39.5	31.5	
De 10 a 19	33.4	26.4	27.7	33.3	40.2	31.7	35.4	31.9	30.4	20.0	17.3	

Fuente: DANE

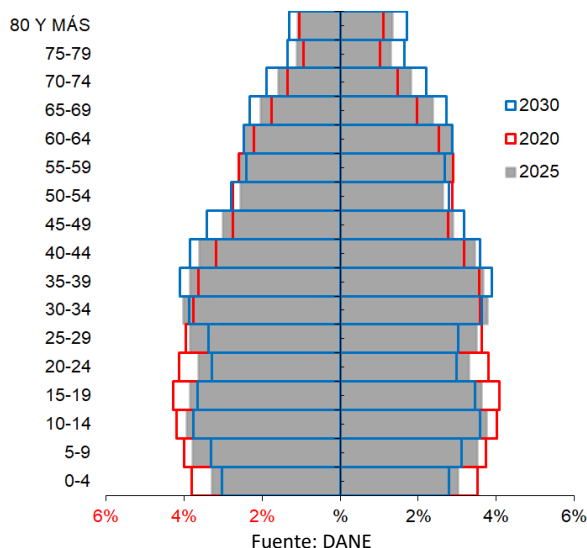


Población por ciclo vital 2025



Fuente: DANE - proyecciones de población Censo 2018

Piramide poblacional 2015, 2023 y 2030



Indicadores de estructura demográfica 2020, 2025 y 2030

Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	37,301	38,784	39,834
Poblacion Masculina	18,753	19,493	19,990
Poblacion femenina	18,548	19,291	19,844
Relación hombres:mujer	101.1	101.0	100.7
Razón niños:mujer	29.8	26.1	24.5
Índice de infancia	23.3	21.3	19.6
Índice de juventud	23.8	21.7	19.8
Índice de vejez	10.7	12.7	15.1
Índice de envejecimiento	45.8	59.4	77.4
Índice demográfico de dependencia	51.3	51.5	53.2
Índice de dependencia infantil	35.2	32.3	30.0
Índice de dependencia mayores	16.1	19.2	23.2
Índice de Friz	119.8	101.7	90.4

Fuente: DANE

Tasas brutas de natalidad, mortalidad y tasa de crecimiento natural 2005 – 2023

Población por pertinencia etnica, censo 2018

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	9	0.0%
Gitano(a) o Rrom	0	0.0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	214	0.6%
Ningún grupo étnico-racial	38,561	99.4%
Total	38,784	100%

Fuente: DANE

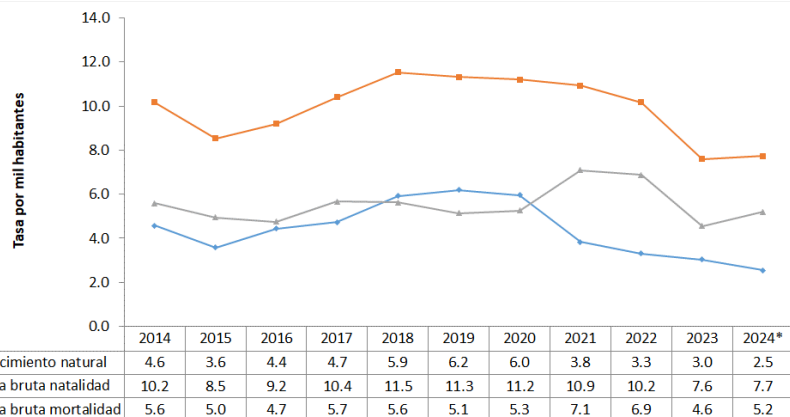


MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD

CODIGO:120.09.05

Fecha de actualización Resolución
Nº: 032 de marzo de 2016

VERSIÓN:3



Fuente: DANE

Salud mental

Evento	Antioquia	Sonsón	Año	Fuente
Intento de suicidio	5723	41	2023	SIVIGILA
Suicidio	501	3	2023	SISPRO

Aseguramiento población migrante, 2023

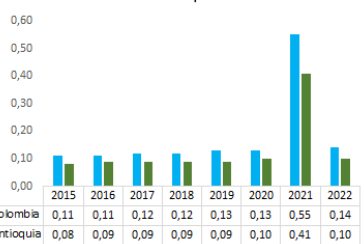
ASIS en las entidades territoriales
Atenciones en salud población migrante

Regimen de afiliación	Antioquia	%	Sonsón	%	Concentración
Contributivo	45302	29.0	11	4.3	0.0%
Subsidado	45083	28.9	46	18.2	0.1%
No afiliado	18177	16.4	6	2.4	0.0%
Particular	29956	19.2	6	2.4	0.0%
Otro	17207	11.0	184	72.7	1.1%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	569	0.4		0.0	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	348	0.2		0.0	0.0%
En desplazamiento no asegurado	3518	1.0		0.0	0.0%
Sin dato	0	0.0		0.0	#DIV/0!
Total de migrantes atendidos	166110	100	253	100	0.2%

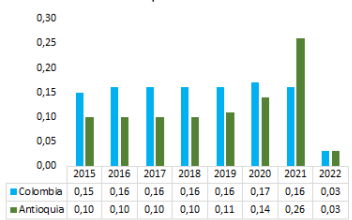
Fuente: Ministerio de Salud PPT entregados por
Migración Colombia

Oferta Prestadores-Capacidad Instalada, 2015 - 2024

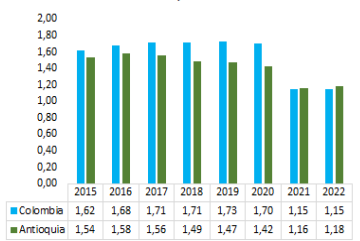
Razón de ambulancias por 1.000 hbtes



Razón de camas de cuidado
intensivo por 1.000 hbtes



Razón de camas por 1.000 hbtes



Fuente: SISPRO

Tasa por 100.000 hbtes

Mortalidad según grandes grupos de causas OPS lista 6/67 2015 – 2024

Determinantes intermedios de la salud Condiciones de vida

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad 2023 (índice de cobertura de energía eléctrica ICEE Unidad de Planeación Minero Energética - UPME 2025)	100.0	82.8
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	72.9	0.0
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	72.9	0.0

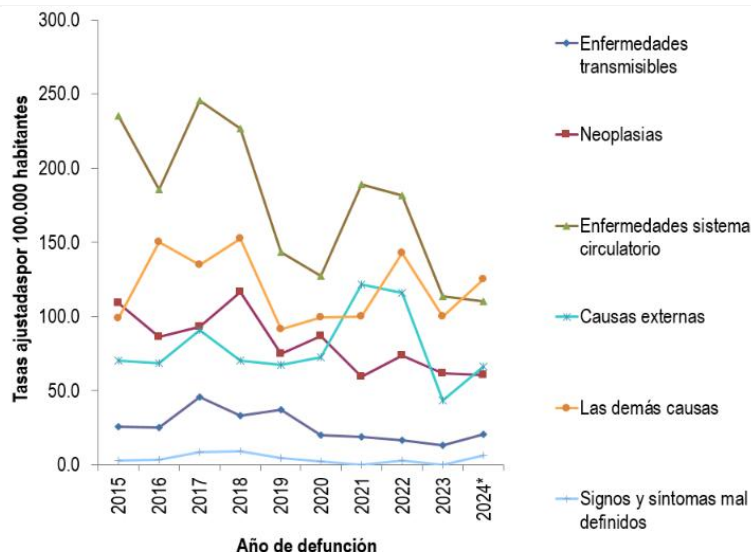


MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD

CODIGO:120.09.05

Fecha de actualización Resolución
Nº: 032 de marzo de 2016

VERSIÓN:3



Fuente: DANE

Fuente: SISPRO - RIPS

Determinantes intermedios de la salud Seguridad alimentaria

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Sonson
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE) 2024*	11.3	16.4

Fuente: DANE

Semaforización de la mortalidad materno – infantil y niñez. 2021

Causa de muerte	Antioquia	Sonson
Razón de mortalidad materna	30.7	0.0
Tasa de mortalidad neonatal	5.4	6.7
Tasa de mortalidad infantil	8.4	10.1
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	10.1
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7.3	0.0
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2.8	0.0
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3.3	0.0

Fuente: DANE

Determinantes intermedios de la salud Sistema sanitario

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Sonson
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) 2019	7.3	1.8
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE) 2019	2.6	3.5
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103.4	83.0
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88.6	18.1
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89.0	83.0
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento-Preliminar) 2024	88.8	82.5
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91.7	86.1
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92.9	93.6
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99.4	99.0
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99.4	99.3

Fuente PAI – MSPS

Distribución porcentual de causas de morbilidad atendida, por ciclo de vida, 2011-2023



MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD

CODIGO:120.09.05
Fecha de actualización Resolución
Nº: 032 de marzo de 2016
VERSIÓN:3

		Total										
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33.91	28.89	33.37	35.22	31.81	18.66	19.21	27.10	24.26	28.49	4.23
	Condiciones perinatales	2.72	2.81	3.28	3.37	1.72	3.96	17.56	13.63	7.91	10.33	2.42
	Enfermedades no transmisibles	48.13	48.30	46.29	45.05	47.32	57.21	39.98	37.00	49.31	39.17	-11.14
	Lesiones	5.99	9.35	6.46	4.99	6.10	5.26	5.70	7.26	5.75	6.23	0.49
	Condiciones mal clasificadas	9.26	10.65	10.60	10.78	13.06	14.90	17.56	15.01	12.77	16.77	4.00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15.38	14.55	15.53	12.95	16.45	17.04	7.92	7.41	9.06	15.56	6.46
	Condiciones maternas	0.17	0.00	0.00	0.04	0.05	0.23	0.15	0.47	0.27	0.04	-0.23
	Enfermedades no transmisibles	67.56	67.63	67.85	66.37	58.71	57.23	57.25	60.30	67.24	58.11	-9.14
	Lesiones	6.45	7.84	7.55	9.28	10.65	12.43	24.51	14.06	8.40	9.86	1.46
	Condiciones mal clasificadas	10.44	9.98	9.07	11.36	14.15	13.06	10.16	17.76	15.03	16.44	1.41
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.51	9.89	11.39	10.09	8.91	5.79	4.27	5.00	6.63	6.21	-0.42
	Condiciones maternas	5.06	2.85	3.16	3.01	3.38	6.17	3.07	6.77	4.67	3.62	-1.05
	Enfermedades no transmisibles	64.22	64.96	63.58	59.9	60.99	62.67	59.65	60.39	60.59	64.65	5.06
	Lesiones	8.57	9.65	11.74	14.34	11.96	12.03	22.16	14.67	10.92	12.95	2.03
	Condiciones mal clasificadas	11.65	12.65	10.13	12.65	14.77	13.34	10.85	13.17	17.20	22.28	5.08
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.08	10.89	10.08	9.03	8.91	6.08	5.84	5.13	6.14	8.20	2.06
	Condiciones maternas	7.82	8.49	7.43	8.06	8.87	12.92	13.11	16.48	10.07	8.91	-1.16
	Enfermedades no transmisibles	64.85	68.56	62.39	61.44	59.83	54.32	53.25	49.31	56.87	54.82	-2.05
	Lesiones	7.72	10.42	8.96	9.71	8.43	12.35	14.20	13.81	13.12	12.77	-0.35
	Condiciones mal clasificadas	10.52	11.64	11.13	11.77	12.96	14.33	13.61	15.17	13.80	15.59	1.79
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.06	6.11	7.09	6.84	6.21	10.18	5.52	4.21	4.72	5.61	0.89
	Condiciones maternas	1.48	1.43	1.20	1.43	1.43	1.72	1.77	2.28	1.28	1.52	0.24
	Enfermedades no transmisibles	79.72	78.12	78.58	77.64	77.17	70.89	76.36	75.98	76.32	72.88	-3.45
	Lesiones	4.77	6.38	5.00	5.51	6.26	8.43	7.95	8.05	7.63	8.73	1.10
	Condiciones mal clasificadas	7.98	7.96	8.14	8.58	8.93	8.79	8.40	9.48	10.05	11.26	1.20
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.91	3.83	4.35	4.89	3.58	2.39	4.05	2.31	2.33	2.72	0.39
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.01	0.00	0.01	0.12	0.00	-0.12
	Enfermedades no transmisibles	85.86	86.96	87.11	85.77	85.72	87.38	84.19	86.66	86.19	85.39	-0.80
	Lesiones	3.71	4.44	2.59	2.87	3.75	3.95	5.96	4.66	4.47	4.56	0.10
	Condiciones mal clasificadas	5.52	4.77	5.95	6.47	6.94	6.26	5.80	6.37	6.89	7.32	0.43

Fuente: SISPRO – RIPS

Municipio de Sonsón
Secretaria de Salud
2025

Análisis de la caracterización general

La información consolidada en la caracterización evidencia que Sonsón presenta condiciones territoriales, demográficas y sociales que influyen directamente sobre el comportamiento de los principales indicadores de salud del municipio. Su amplia extensión territorial, la dispersión de la población rural, la coexistencia de diferentes pisos térmicos y la diversidad de actividades económicas generan escenarios epidemiológicos diferenciados entre la cabecera municipal y la región del Magdalena Medio, lo que exige intervenciones de salud adaptadas a las particularidades de cada territorio.

Los indicadores demográficos muestran un municipio que avanza hacia un proceso de envejecimiento poblacional, acompañado de una disminución gradual de la natalidad y modificaciones en la estructura por ciclos de vida. Esta transición demográfica implica un incremento progresivo de la carga de enfermedades crónicas no transmisibles y una mayor demanda de servicios dirigidos a la población adulta y adulta mayor, sin dejar de lado las acciones de protección materno-infantil y de promoción de la salud en la infancia y adolescencia.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

De igual manera, el análisis de las principales causas de mortalidad, de la morbilidad atendida y de los determinantes sociales permite reconocer que las condiciones de salud de la población no dependen exclusivamente de la prestación de servicios sanitarios, sino también de factores asociados con las condiciones de vida, la seguridad alimentaria, el acceso a los servicios, las características geográficas, la movilidad, la ruralidad y las condiciones socioeconómicas del municipio.

En consecuencia, esta caracterización constituye el punto de partida para comprender el comportamiento de los indicadores evaluados en el presente informe. Los datos aquí presentados permitieron identificar las principales necesidades en salud del territorio y sirvieron como fundamento técnico para la formulación del Plan Territorial de Salud, la priorización de problemáticas, la definición de metas de resultado y la estructuración de las actividades contempladas en el Plan de Acción en Salud, las cuales posteriormente son objeto de seguimiento y evaluación en el presente documento.

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.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

4. Objetivo General

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

5. Objetivos Específicos

- Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031 a nivel territorial, con el fin de 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 estratégicas y de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS

El Plan Territorial de Salud – PTS constituye el instrumento estratégico y operativo mediante el cual las entidades territoriales articulan las necesidades identificadas en su población con los objetivos y metas del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022–2031. En este sentido, las metas estratégicas nacionales no son trasladadas de manera aislada al municipio, sino que se territorializan a partir de los problemas priorizados, las características de la población y las capacidades institucionales del territorio.

Para Sonsón, esta territorialización se expresa principalmente en la Estrategia del PTS, las metas estratégicas territoriales y las metas de resultado adaptadas al territorio, las cuales posteriormente se operacionalizan mediante programas, proyectos y actividades del Plan de Acción en Salud – PAS. En consecuencia, el seguimiento de la vigencia 2025 busca determinar en qué medida las acciones efectivamente desarrolladas por el municipio fortalecen su capacidad para contribuir, progresivamente, a las metas nacionales con horizonte 2031.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

7.1.1 Análisis de las metas estratégicas

Partiendo de la meta estratégica donde A 2031 el 100 % de los Departamentos, Distritos y Municipios del país integran en sus Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud, para territorializar esta meta, el PTS de Sonsón plantea avanzar hacia un Territorio Saludable, bajo un Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo fundamentado en Atención Primaria en Salud y en la estrategia de Entornos y Ruralidades Saludables – CERS. La estrategia municipal incorpora además articulación sectorial, intersectorial y transectorial, análisis de situación de salud, gestión del conocimiento, fortalecimiento de la gobernanza, reducción de brechas en la oferta de servicios y enfoque diferencial para poblaciones en condición de vulnerabilidad.

Esta orientación responde adecuadamente a las características del municipio, donde las condiciones de salud están determinadas por importantes diferencias territoriales y sociales. El ASIS municipal identifica, entre otras problemáticas, barreras de acceso de la población rural, dificultades socioeconómicas, informalidad laboral, condiciones inadecuadas de vivienda y saneamiento, riesgos ambientales y desigualdades que afectan principalmente a las comunidades rurales. También reconoce que problemáticas como las enfermedades circulatorias, las violencias, los accidentes e intoxicaciones laborales y otros eventos requieren respuestas que exceden la atención exclusivamente asistencial.

Durante el año 2025, esta estrategia se materializó de manera directa en el PAS mediante actividades del PIC orientadas a la coordinación intersectorial para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud y a la información en salud para la afectación positiva de dichos determinantes. A estas se sumaron intervenciones dirigidas a poblaciones vulnerables, participación social, vigilancia epidemiológica, salud mental, salud sexual y reproductiva, seguridad alimentaria, prevención de enfermedades transmisibles y acciones ambientales desarrolladas desde otros ejes del PTS que complementan la respuesta territorial.

El principal avance consiste en que Sonsón no limitó la meta nacional a una declaración dentro del PTS, sino que la convirtió en acciones colectivas y comunitarias orientadas a intervenir condiciones sociales y ambientales del territorio. Las metas de resultado vinculadas con esta estrategia, cuyo comportamiento se analiza posteriormente, permiten valorar los efectos obtenidos en diferentes ámbitos de salud pública y muestran que la capacidad de respuesta ha sido mayor en aquellos eventos donde existen rutas institucionales, vigilancia y seguimiento continuo.

La principal dificultad se encuentra en los determinantes que requieren transformaciones estructurales. Sonsón cuenta con 101 veredas, ocho corregimientos y una extensión territorial considerable, con comunidades dispersas y condiciones muy diferentes entre la

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

zona fría y el Magdalena Medio. El ASIS municipal señala específicamente barreras de acceso de la población rural por ubicación en zonas de difícil acceso y limitada disponibilidad de infraestructura y servicios de salud. Asimismo, identifica informalidad laboral, condiciones socioeconómicas desfavorables y riesgos asociados con el territorio rural.

Esto implica que el sector salud puede desarrollar acciones educativas, comunitarias y preventivas, pero no puede modificar por sí solo factores relacionados con vivienda, saneamiento, empleo, transporte, seguridad alimentaria, ambiente o condiciones productivas. El ASIS incluso estimó una proporción elevada de hogares con déficit cualitativo o cuantitativo de vivienda, con mayor afectación rural y presencia de dificultades sanitarias, de acceso al agua y a servicios de salud.

Por tanto, la contribución de Sonsón a esta meta nacional puede considerarse favorable en términos de territorialización e implementación, pero todavía requiere consolidar resultados sobre determinantes estructurales. La principal oportunidad de mejora es fortalecer la gestión intersectorial y focalizar las intervenciones de acuerdo con las diferencias entre la cabecera, las zonas rurales de montaña y el Magdalena Medio.

En cuanto a la Meta estratégica nacional donde A 2031 el 80 % de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud. Fue territorializada en Sonsón mediante la misma estrategia integral de Territorio Saludable y Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo, pero vinculada específicamente al eje de Atención Primaria en Salud y a la necesidad territorial de reducir la morbilidad asociada con las enfermedades del sistema circulatorio.

El enfoque adoptado es coherente con una problemática identificada directamente en el ASIS municipal: el incremento de la morbilidad por enfermedades del sistema circulatorio y, simultáneamente, las barreras que enfrenta la población rural para acceder a servicios preventivos y correctivos. Como respuesta territorial, el ASIS plantea precisamente fortalecer el acceso de la población rural a redes integrales e integradas bajo un modelo predictivo y preventivo basado en APS.

Durante el 2025, el PAS desarrolló este enfoque mediante actividades del PIC en el eje de Atención Primaria en Salud dirigidas a familias, colectivos y comunidades y a los diferentes cursos de vida: población materno-perinatal, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor. Estas actividades permiten llevar la promoción, prevención, identificación de riesgos y cuidado de la salud a grupos poblacionales específicos, en lugar de concentrar la respuesta únicamente en la atención de la enfermedad.

La operación del PAS también estuvo acompañada por acciones de aseguramiento y fortalecimiento institucional de la prestación de servicios. En conjunto, estas intervenciones construyen condiciones necesarias para avanzar hacia una atención más cercana al

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

territorio, con capacidad de identificar tempranamente riesgos y canalizar a la población antes de que las condiciones de salud requieran niveles superiores de complejidad.

Desde el punto de vista estratégico, este constituye un avance relevante: el municipio está implementando una estructura de atención por curso de vida, familias y comunidades compatible con el propósito nacional de aumentar la capacidad del nivel primario.

No obstante, existe una limitación importante para evaluar esta meta. Las actividades ejecutadas permiten demostrar implementación de APS, pero la información disponible no permite establecer directamente qué porcentaje de las necesidades en salud de la población de Sonsón fue efectivamente resuelto en el primer nivel. Por esta razón, no sería técnicamente correcto afirmar que Sonsón ya alcanzó determinado porcentaje de la meta nacional del 80 %.

La principal brecha está precisamente en la medición de la resolutiveidad. En próximas evaluaciones será conveniente complementar los indicadores territoriales con información sobre necesidades resueltas en primer nivel, remisiones a mayor complejidad, hospitalizaciones evitables, continuidad de los tratamientos y control efectivo de condiciones crónicas. A ello se suman las dificultades estructurales del municipio: largas distancias, población rural dispersa, condiciones variables de las vías y limitaciones de infraestructura y oferta en algunas zonas. El ASIS reconoce explícitamente la existencia de población rural ubicada en zonas de difícil acceso y una oferta limitada de servicios en el área rural.

En consecuencia, Sonsón presenta un avance operativo importante en la implementación territorial de la APS, pero su contribución a la meta nacional todavía debe consolidarse mediante una mayor capacidad resolutive, continuidad del cuidado, presencia extramural y, especialmente, indicadores que permitan demostrar cuántas necesidades son solucionadas efectivamente desde el nivel primario.

La meta estratégica: 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. La territorialización de esta meta en el componente estratégico de Sonsón se realiza mediante una estrategia que incorpora expresamente el análisis de situación de salud y la gestión del conocimiento para abordar las necesidades y particularidades contextuales, culturales y sociales del municipio.

Durante 2025 se identifican en el PAS acciones directamente coherentes con el componente de conocimiento, particularmente la ejecución de actividades de inspección, vigilancia y control de los sistemas de información en salud y las acciones estratégicas de información en salud. También se encuentran actividades de gestión de bases de datos, vigilancia epidemiológica y fortalecimiento institucional que generan información necesaria para orientar la gestión territorial.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

Estas acciones representan un avance concreto en la capacidad municipal para disponer de información, mejorar su calidad, identificar riesgos y utilizar evidencia para la toma de decisiones. El propio proceso de construcción y actualización del ASIS cumple una función fundamental dentro de esta lógica, pues la metodología nacional lo concibe como el instrumento para identificar, caracterizar y comprender las problemáticas y necesidades del territorio y sustentar posteriormente la planeación en salud.

El avance observado se concentra, por tanto, en el componente de gestión de información y conocimiento institucional. El municipio dispone de mecanismos de vigilancia y análisis que permiten conocer las diferencias entre zonas, reconocer población en mayor riesgo y orientar programas y actividades.

Sin embargo, se identifica una brecha importante frente al alcance completo de la meta nacional. En las actividades revisadas para 2025 existe evidencia clara de sistemas de información, vigilancia e información en salud, pero no se observa con la misma claridad el desarrollo de investigaciones territoriales formales o mecanismos sistemáticos de apropiación social del conocimiento.

Esta diferencia es relevante: disponer de información no es equivalente a que la comunidad se apropie de ella. Para avanzar hacia 2031 será necesario que los análisis sean traducidos y socializados con organizaciones comunitarias, instituciones educativas, líderes rurales y demás actores del territorio, de manera que puedan utilizarse para comprender los riesgos y participar en la construcción de respuestas.

Asimismo, Sonsón dispone de problemáticas suficientemente caracterizadas para promover investigación aplicada sobre temas como barreras de acceso rural, diferencias territoriales entre la zona fría y el Magdalena Medio, enfermedades cardiovasculares, salud mental, riesgos ambientales y laborales y determinantes socioeconómicos.

Por tanto, la contribución municipal a esta meta puede considerarse favorable en el fortalecimiento de información, vigilancia y gestión del conocimiento, pero aún incipiente en investigación aplicada y apropiación social del conocimiento, componentes que deberán fortalecerse durante las siguientes vigencias.

El mayor avance se observa en la capacidad de convertir las orientaciones nacionales en una estrategia territorial común, sustentada en el Modelo Preventivo, Predictivo y Resolutivo, la Atención Primaria en Salud, los Entornos y Ruralidades Saludables, la articulación intersectorial, la gestión del conocimiento y el enfoque diferencial. Esta estrategia se concretó en actividades verificables del PAS: coordinación intersectorial para intervenir determinantes sociales, información en salud, acciones colectivas por cursos de vida, trabajo con familias y comunidades, vigilancia epidemiológica y fortalecimiento de los sistemas de información, entre otras. Las metas de resultado territoriales permiten posteriormente valorar si esta estructura de intervención está produciendo los cambios

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

esperados en las condiciones de salud. Su análisis específico se presenta a continuación, evitando atribuir un resultado individual a una sola actividad, dado que las metas responden a intervenciones múltiples y a determinantes que pueden trascender la capacidad del sector salud.

En términos estratégicos, Sonsón presenta un avance favorable en determinantes sociales, un avance en consolidación en Atención Primaria en Salud y un avance favorable pero parcial en gestión del conocimiento. Las principales brechas se concentran en la intervención efectiva de determinantes estructurales, la medición de la resolutivez del primer nivel y el desarrollo de investigación y apropiación social del conocimiento.

7.1.2 Metas de resultado

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	A 2027 Disminuir los índices de morbilidad por dengue a 2 casos	R	6	28,00	-22,00		2		Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (DSSA). 1_Web_Eventos_Salud_Publica_2007_2025.xlsx
2	A 2027 reducir los índices de morbilidad por enfermedades en el sistema circulatorio a 10000 casos	R	13522	19991,00	-6469,00		10000		Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Sonsón. Morbilidad por grandes causas – enfermedades del sistema circulatorio, 2025.
3	A 2027 Aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS a mas del 90%	A	83,5	87,88	-4,38		90		Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (DSSA). Cobertura-Aseguramiento-Diciembre-2025.xlsx
4	A 2027 disminuir los casos de violencia de genero a 100 casos	R	129	55,00	74,00		100		Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (DSSA). 1_Web_Eventos_Salud_Publica_2007_2025.xlsx
5	A 2027 disminuir los casos de intento de suicidio a una tasa de 89.17 por cada 100000 habitantes	R	108,3	86,20	22,10		89,17		Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (DSSA). 1_Web_Eventos_Salud_Publica_2007_2025.xlsx
6	A 2027 mantener en 0 la tasa de mortalidad materna	M-M	0	0,00	0,00		0		Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (DSSA). 1_Web_Eventos_Salud_Publica_2007_2025.xlsx
7	A 2027 aumentar la cobertura de vacunación BCG a 18%	A	16,1	18,12	-2,02		18		Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (DSSA). Coberturas de vacunación 2007-2025, 2025.xlsx
8	A 2027 disminuir los casos de VIH/SIDA a una tasa de 12.7 por 100000 habitantes	R	34,3	13,90	20,40		12,7		Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (DSSA). 1_Web_Eventos_Salud_Publica_2007_2025.xlsx
9	A 2027 mantener en 0 la tasa de mortalidad por IRA	M-M	0	0,00	0,00		0		Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (DSSA)
10	A 2027 mantener en 0 la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	M-M	0	0,00	0,00		0		Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (DSSA)

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Los resultados obtenidos durante la vigencia 2025 deben analizarse conjuntamente con las acciones incorporadas en el Plan de Acción en Salud del municipio de Sonsón. Se evidencia una intervención estructurada alrededor de cuatro componentes principales: aseguramiento de la población, fortalecimiento de la autoridad sanitaria, vigilancia epidemiológica y ejecución de acciones colectivas con enfoque territorial y de curso de vida.

Entre las actividades más relevantes se encuentran la cofinanciación del régimen subsidiado con recursos del Sistema General de Participaciones, ADRES, Departamento y Coljuegos; la ejecución de acciones de vigilancia epidemiológica; la inspección, vigilancia y control de los sistemas de información en salud; el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad —PAMEC—; el desarrollo de la política de participación social en salud; y la ejecución de los lineamientos técnicos del PIC dirigidos a familias, gestantes, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.

Este conjunto de acciones pudo contribuir de manera directa o indirecta a los resultados observados. Sin embargo, la efectividad fue diferente según la naturaleza de cada problemática. Los indicadores relacionados con mortalidad evitable y protección materno-infantil mostraron resultados favorables, mientras que eventos más dependientes de condiciones ambientales, comportamientos comunitarios y enfermedades crónicas, como dengue y afecciones del sistema circulatorio, continuaron presentando brechas importantes.

Morbilidad por dengue

La meta para 2025 establecía reducir los casos de dengue a dos; sin embargo, se notificaron 28. Este resultado indica que las actividades desarrolladas no fueron suficientes para contrarrestar completamente las condiciones que favorecen la transmisión en la zona cálida del Magdalena Medio sonsoneño.

Dentro del PAS del municipio se encuentran varias actividades relacionadas con este indicador:

- Realización de acciones de vigilancia epidemiológica.
- Inspección, vigilancia y control de los sistemas de información en salud.
- Ejecución del PIC para familias, colectivos y comunidades.
- Implementación de estrategias de gestión del riesgo asociadas con condiciones ambientales.
- Campañas frente a enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.
- Acciones relacionadas con cambio climático, variabilidad climática, emergencias y desastres.
- Acciones estratégicas de información en salud.

La vigilancia epidemiológica pudo contribuir a detectar oportunamente los casos, realizar su notificación, investigar posibles focos de transmisión y activar medidas de control. A su

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

vez, las acciones de información en salud y del PIC pudieron incluir educación sobre lavado y tapado de tanques, eliminación de criaderos, manejo de residuos y reconocimiento de signos de alarma.

No obstante, el indicador muestra que la cobertura, frecuencia o continuidad de estas acciones no logró superar los determinantes ambientales y territoriales del evento. En los corregimientos del Magdalena Medio, el clima cálido, las lluvias, la humedad, el almacenamiento doméstico de agua, la presencia de recipientes expuestos y la dispersión de las viviendas favorecen la reproducción del mosquito.

También es posible que las actividades educativas no hayan generado una modificación permanente de las prácticas domiciliarias. Las visitas institucionales producen efectos limitados cuando, después de la intervención, los hogares vuelven a acumular agua o no mantienen una eliminación semanal de criaderos. Adicionalmente, se plantea actividades amplias bajo los lineamientos del PIC, pero no permite establecer cuántas viviendas fueron inspeccionadas, qué corregimientos recibieron mayor intervención, cuántos criaderos fueron eliminados ni qué porcentaje de familias adoptó las recomendaciones. Esta ausencia de indicadores operativos dificulta evaluar si la intensidad de las acciones fue proporcional al riesgo existente en San Miguel, La Danta, Jerusalén y sus áreas rurales.

Paradójicamente, el aumento en los casos notificados también puede relacionarse parcialmente con un aspecto positivo: el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de los sistemas de información pudo mejorar la detección y reducir el subregistro. Sin embargo, el número alcanzado evidencia transmisión activa y obliga a fortalecer intervenciones focalizadas en el Magdalena Medio, no únicamente campañas generales en todo el municipio.

Morbilidad por enfermedades del sistema circulatorio

El resultado de 19.991 casos frente a una meta de 10.000 muestra que las enfermedades cardiovasculares y circulatorias continúan siendo uno de los mayores desafíos de salud pública en Sonsón.

Las actividades que guardan mayor relación con este indicador son:

- Estrategias de promoción y prevención frente a condiciones no transmisibles.
- Estrategias de gestión para abordar condiciones crónicas prevalentes.
- Ejecución del PIC para población adulta y persona mayor.
- Acciones de atención primaria dirigidas a familias y comunidades.
- Prevención de cáncer y otras enfermedades catastróficas.
- Acciones de información en salud.
- Convenio para garantizar gastos de operación de la ESE Hospital San Juan de Dios.
- PAMEC y mejoramiento de la calidad de los servicios.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Estas acciones pudieron favorecer la realización de tamizajes de presión arterial, educación sobre estilos de vida, identificación de personas con riesgo cardiovascular, orientación para el control de hipertensión y diabetes y canalización hacia los servicios de salud.

El convenio con la ESE municipal y las actividades de aseguramiento también pudieron contribuir a mantener la capacidad operativa del hospital y facilitar el acceso a consultas, controles, medicamentos y pruebas diagnósticas. Sin embargo, el resultado muestra que las intervenciones colectivas no han sido suficientes para modificar de manera rápida una problemática crónica y acumulativa. La morbilidad cardiovascular no depende únicamente de campañas educativas, sino de factores de larga duración: envejecimiento de la población, hipertensión, diabetes, sobrepeso, consumo elevado de sal y grasas, sedentarismo, consumo de alcohol y tabaco, estrés y baja adherencia a tratamientos.

En la cabecera municipal, el clima frío, la topografía inclinada y las temporadas de lluvia pueden dificultar la actividad física regular, principalmente entre adultos mayores y personas con movilidad reducida. En las zonas rurales, las distancias y el costo del transporte pueden afectar la continuidad de los controles.

Además, una proporción del incremento puede corresponder a una mejor detección. Si las actividades de atención primaria y vigilancia identificaron más personas con hipertensión o enfermedad circulatoria, el número registrado aumenta, aunque desde el punto de vista preventivo sea positivo diagnosticar tempranamente a quienes antes desconocían su condición.

Por ello, la cifra no debe interpretarse únicamente como fracaso. También puede reflejar una mayor capacidad de identificación. El problema es que la meta se concentra en reducir el número de casos, mientras que algunas acciones iniciales de búsqueda activa producen temporalmente el efecto contrario: aumentan el diagnóstico y la notificación.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud

La cobertura alcanzó el 87,88 %, mejorando frente a la línea base de 83,5 %, aunque todavía quedó por debajo de la meta del 90 %.

Este resultado se relaciona de manera directa con las actividades del PAS del municipio orientadas a:

- Cofinanciación del régimen subsidiado con recursos del SGP.
- Cofinanciación con recursos de ADRES.
- Aportes del Departamento.
- Recursos de Coljuegos.
- Recursos provenientes de la tasa de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Gestión del aseguramiento.
- Inspección y control de los sistemas de información.
- Ejecución de la política de participación social en salud.

Estas actividades permitieron sostener financieramente la afiliación de la población sin capacidad de pago y garantizar la continuidad de los afiliados al régimen subsidiado. Constituyen uno de los componentes con relación más directa y verificable frente al resultado obtenido.

La mejora de la cobertura puede interpretarse como evidencia de que la gestión de recursos, la depuración de bases de datos y la vinculación de población al sistema tuvieron un efecto favorable. Al aumentar la afiliación, se amplían las posibilidades de acceso a vacunación, controles prenatales, atención de enfermedades crónicas, salud mental y servicios de urgencias.

La brecha restante frente al 90 % puede estar asociada a población rural dispersa, personas con documentación incompleta, inconsistencias entre bases de datos, ciudadanos registrados en otros municipios, migración, cambios de residencia y dificultades para localizar población no afiliada.

También debe considerarse que el municipio presenta una alta informalidad laboral. Esto genera movimientos frecuentes entre el régimen contributivo y subsidiado, pérdida temporal de afiliación y demoras en el registro de novedades.

En este indicador, las actividades financieras y administrativas fueron una fortaleza clara. Sin embargo, el reto no consiste solamente en alcanzar la afiliación formal, sino en garantizar acceso efectivo, especialmente para la población del Magdalena Medio y las veredas alejadas.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Violencia de género

Los casos disminuyeron de 129 a 55, superando favorablemente la meta de 100.

Las acciones del PAS municipal relacionadas con este resultado incluyen:

- Estrategias de gestión diferencial para poblaciones vulnerables.
- Ejecución de la política pública de participación social en salud.
- Acciones de salud sexual y reproductiva.
- Intervenciones del PIC para familias, adolescentes, jóvenes y adultos.
- Coordinación intersectorial para afectar determinantes sociales de la salud.
- Acciones de vigilancia epidemiológica.
- Información en salud y fortalecimiento comunitario.

Estas actividades pudieron fortalecer el reconocimiento de derechos, la divulgación de rutas, la prevención de violencias, la identificación de factores de riesgo en hogares y la articulación con otras instituciones.

La intervención por cursos de vida resulta particularmente relevante, porque permite trabajar desde la infancia y la adolescencia temas como resolución pacífica de conflictos, relaciones respetuosas, autonomía, prevención del abuso y reconocimiento de diferentes formas de violencia.

El enfoque diferencial dirigido a poblaciones vulnerables también pudo facilitar la atención de mujeres rurales, víctimas del conflicto, población LGBTIQ+, personas con discapacidad y hogares en condiciones de pobreza.

No obstante, el resultado debe interpretarse con prudencia. Una reducción en los casos notificados puede representar menor ocurrencia, pero también menor denuncia o menor acceso a los servicios. En comunidades rurales pequeñas, el temor, la dependencia económica, la presión familiar, la normalización cultural y el miedo a represalias pueden impedir que las víctimas activen las rutas.

Por ello, las actividades realizadas constituyen un elemento positivo, pero el análisis debe complementarse con información sobre llamadas, denuncias, medidas de protección, atenciones psicológicas, reincidencias y oportunidad de respuesta.

Intento de suicidio

La tasa disminuyó a 86,20 por cada 100.000 habitantes y se ubicó por debajo de la meta programada de 89,17.

Las acciones con mayor relación son:



MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD

CODIGO:120.09.05

Fecha de actualización Resolución
Nº: 032 de marzo de 2016

VERSIÓN:3

- Estrategias de promoción en temas de consumo de sustancias psicoactivas.
- Gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
- Acciones de atención primaria para familias, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.
- Coordinación intersectorial para intervenir los determinantes sociales.
- Participación social en salud.
- Vigilancia epidemiológica de eventos de interés en salud pública.
- Acciones estratégicas de información y educación.

Estas actividades pudieron contribuir a la identificación temprana de personas con ideación suicida, orientación a las familias, prevención del consumo de sustancias, activación de rutas y canalización hacia atención psicológica o médica.

La intervención diferenciada por edades es una fortaleza, porque los factores de riesgo varían entre adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores. En jóvenes pueden pesar los conflictos familiares, el consumo de sustancias, la falta de oportunidades y la violencia; en adultos, las dificultades económicas y de pareja; y en personas mayores, la soledad, la enfermedad y la pérdida de redes de apoyo.

La disminución observada es coherente con un mayor trabajo comunitario y una mejor capacidad de vigilancia. Sin embargo, la tasa sigue siendo alta y no permite afirmar que el problema esté controlado. Las acciones educativas o colectivas requieren continuidad, seguimiento individual y articulación efectiva con los servicios especializados.

Mortalidad materna

La mortalidad materna se mantuvo en cero, cumpliendo plenamente la meta.

Las actividades más directamente relacionadas son:

- Ejecución del PIC para población materno-perinatal.
- Acciones de vigilancia epidemiológica.
- Atención primaria para familias y comunidades.
- Gestión del aseguramiento.
- Cofinanciación del régimen subsidiado.
- Convenio interadministrativo para apoyar los gastos de operación de la ESE municipal.
- PAMEC y mejoramiento de la calidad.
- Gestión del riesgo en salud sexual y reproductiva.

Estas acciones pudieron facilitar la captación temprana de gestantes, el control prenatal, la identificación de riesgos obstétricos, la educación sobre signos de alarma, el seguimiento durante el embarazo y puerperio y la remisión oportuna a servicios de mayor complejidad.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

El aseguramiento y el sostenimiento financiero de la red hospitalaria también son fundamentales, ya que una gestante afiliada y con acceso a una institución operativa tiene mayores posibilidades de recibir atención oportuna.

El mantenimiento de cero muertes constituye uno de los resultados más positivos de la vigencia, especialmente por la complejidad geográfica de Sonsón. Implica que las gestantes que presentaron riesgos pudieron ser identificadas y atendidas antes de un desenlace fatal.

Sin embargo, este indicador es sensible al bajo número de eventos. Una sola muerte podría modificar considerablemente la razón municipal. Por ello, el éxito debe interpretarse como resultado de una vigilancia que debe mantenerse, no como ausencia definitiva de riesgo.

Cobertura de vacunación con BCG

El indicador alcanzó 18,12 %, superando ligeramente la meta del 18 %.

Las actividades vinculadas son:

- Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles.
- Ejecución del PIC para población materno-perinatal, primera infancia e infancia.
- Acciones de vigilancia epidemiológica.
- Gestión del aseguramiento.
- Atención primaria para familias y comunidades.
- Fortalecimiento de la capacidad operativa de la ESE municipal.
- Acciones de información en salud.

Estas intervenciones pudieron favorecer la identificación de recién nacidos, la aplicación oportuna de la vacuna, el seguimiento de esquemas y la búsqueda de menores pendientes. La articulación entre atención materna, primera infancia y vacunación es una fortaleza, ya que permite vincular la inmunización con los controles del recién nacido y crecimiento y desarrollo.

La superación leve de la meta demuestra cumplimiento, pero también indica que el margen es reducido. Continúan existiendo dificultades relacionadas con nacimientos fuera del municipio, niños de zonas rurales dispersas, registros tardíos y movilidad de las familias.

VIH/SIDA

La tasa disminuyó a 13,90 por cada 100.000 habitantes, acercándose a la meta de 12,7.

Las actividades relacionadas incluyen:

- Estrategias de gestión del riesgo en salud sexual y reproductiva.
- Estrategias de promoción de la salud sexual y reproductiva.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

- Intervenciones del PIC con adolescentes, jóvenes, adultos, familias y comunidades.
- Acciones de información en salud.
- Participación social.
- Vigilancia epidemiológica.
- Gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
- Aseguramiento y acceso a servicios.

Estas acciones pudieron contribuir a fortalecer la educación sexual, promover el uso del preservativo, ampliar la realización de pruebas, reducir barreras frente al diagnóstico y mejorar la canalización de personas hacia tratamiento.

El trabajo con adolescentes y jóvenes es especialmente importante debido al inicio de la vida sexual, la percepción reducida del riesgo y la influencia del consumo de alcohol o sustancias en las prácticas sexuales.

El aseguramiento también favorece el acceso a pruebas confirmatorias, seguimiento médico y tratamiento antirretroviral. La continuidad del tratamiento mejora la salud individual y reduce la posibilidad de transmisión.

Aunque el resultado es favorable, el valor todavía se encuentra ligeramente por encima de la meta. Esto puede relacionarse con estigma, temor a solicitar la prueba, movilidad de población, dificultades de acceso en zonas apartadas y relaciones sexuales sin protección.

También debe considerarse que una mejor búsqueda activa puede incrementar inicialmente los diagnósticos. Encontrar personas que antes desconocían su condición aumenta la tasa reportada, pero representa un logro sanitario porque permite iniciar tratamiento.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años

El indicador permaneció en cero, cumpliendo la meta.

Las principales actividades relacionadas son:

- Ejecución del PIC para población materno-perinatal, primera infancia e infancia.
- Campañas frente a enfermedades inmunoprevenibles.
- Atención primaria a familias y comunidades.
- Vigilancia epidemiológica.
- Gestión del aseguramiento.
- Fortalecimiento de la operación hospitalaria.
- PAMEC.
- Acciones de información y educación a cuidadores.

Estas intervenciones pudieron mejorar el reconocimiento de signos de alarma, promover la consulta oportuna, mantener esquemas de vacunación y canalizar a los niños hacia

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

atención médica antes de que una infección respiratoria evolucionara hacia un desenlace fatal.

El resultado es especialmente significativo en la cabecera y la zona fría del municipio, donde la humedad, las bajas temperaturas, la exposición al humo de leña y las condiciones precarias de algunas viviendas pueden aumentar el riesgo de enfermedad respiratoria.

Mantener cero mortalidad indica una respuesta favorable del sistema, aunque no significa que no se hayan presentado casos de IRA. Refleja, más bien, que la prevención, detección y atención evitaron muertes.

Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años

El municipio mantuvo cero muertes por desnutrición, cumpliendo la meta.

Las actividades que pudieron contribuir incluyen:

- PIC dirigido a población materno-perinatal, primera infancia e infancia.
- Estrategias de promoción sobre consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos.
- Atención primaria a familias y comunidades.
- Gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
- Coordinación intersectorial sobre determinantes sociales.
- Aseguramiento.
- Vigilancia epidemiológica.
- Acciones estratégicas de información en salud.

Estas acciones pudieron favorecer el seguimiento del crecimiento, la promoción de la lactancia materna, la orientación sobre alimentación complementaria, la identificación de niños con pérdida de peso y su remisión a servicios de salud o programas sociales.

La gestión diferencial es relevante porque permite priorizar hogares rurales, familias víctimas del conflicto, población pobre, madres adolescentes y comunidades con dificultades de acceso a alimentos.

La ausencia de muertes representa un resultado positivo, pero no demuestra que la desnutrición haya desaparecido. Es posible que continúen presentándose bajo peso, retraso en talla, anemia o inseguridad alimentaria, aunque se haya evitado el desenlace fatal.

Por ello, la valoración de estas actividades debería complementarse con indicadores de recuperación nutricional, lactancia, seguimiento de niños en riesgo y acceso a programas alimentarios.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

Los resultados de 2025 muestran que las actividades programadas estuvieron mejor alineadas con los indicadores de mortalidad evitable, aseguramiento, vacunación y atención materno-infantil. La combinación de financiación del régimen subsidiado, fortalecimiento de la ESE, vigilancia epidemiológica y acciones del PIC pudo contribuir al mantenimiento de cero muertes maternas, por IRA y por desnutrición, así como al cumplimiento de la vacunación BCG.

También se observan avances en violencia de género, intento de suicidio y VIH, coherentes con las actividades de salud mental, salud sexual, gestión diferencial, participación comunitaria y atención por cursos de vida. Sin embargo, estos resultados requieren verificación adicional para descartar subregistro y medir la cobertura real de las intervenciones.

Por el contrario, el dengue y las enfermedades circulatorias demostraron que las actividades desarrolladas no lograron modificar completamente determinantes ambientales, sociales y comportamentales profundamente arraigados. En estos casos, no basta con cumplir campañas o jornadas; se necesitan intervenciones focalizadas, permanentes, medibles y diferenciadas según el territorio.

En síntesis, las actividades de 2025 aportaron al cumplimiento de varias metas, especialmente donde existían rutas institucionales claras y capacidad de seguimiento individual. Las mayores dificultades se presentaron en problemáticas que requieren cambios continuos en el ambiente, los estilos de vida y la participación comunitaria, lo cual señala la necesidad de fortalecer la focalización territorial, el seguimiento de resultados y la articulación intersectorial durante las próximas vigencias.

7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	\$ 15,993,222,965.19	\$ 15,917,217,029.79	100%
ICLD	\$ -	\$ -	0%
Coljuegos (75%)	\$ 501,524,777.36	\$ 501,524,777.36	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	\$ 161,794,460.00	\$ 127,463,238.00	79%
Departamento (Concurrencias)	\$ 65,717,357.85	\$ 53,379,435.60	81%
Departamento (Rentas Cedidas)	\$ 3,415,908,482.48	\$ 3,399,184,842.99	100%
Adres	\$ 19,810,627,946.76	\$ 19,641,487,500.95	99%
IVC (0,4%)	\$ 127,182,031.00	\$ 127,182,031.00	100%
Otras Fuentes de Financiación	\$ -	\$ -	0%
Inversión	\$ 172,443,222.00	\$ 128,120,000.00	74%

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

7.2.1. Análisis

La evaluación del Plan Territorial de Salud de Sonsón para la vigencia 2025 entendiéndose como una cadena de gestión compuesta por tres elementos relacionados:

recursos financieros disponibles → actividades ejecutadas en el PAS → comportamiento de las metas de resultado.

Los recursos permitieron sostener el aseguramiento de la población, financiar el Plan de Intervenciones Colectivas, fortalecer la vigilancia epidemiológica, apoyar la prestación de servicios y desarrollar acciones de promoción, prevención y atención primaria. A su vez, estas actividades contribuyeron, en distintos grados, a los resultados observados en dengue, enfermedades circulatorias, afiliación, violencia de género, salud mental, mortalidad materna, vacunación, VIH, infección respiratoria y desnutrición infantil.

No obstante, la relación no es completamente directa. Una ejecución presupuestal alta no garantiza automáticamente el cumplimiento de todas las metas epidemiológicas, porque algunos resultados también dependen de condiciones ambientales, sociales, económicas, culturales y territoriales que no pueden modificarse durante una sola vigencia.

Comportamiento general de la ejecución financiera

De acuerdo con la información consolidada, el municipio programó aproximadamente \$40.180,7 millones y ejecutó cerca de \$39.831,8 millones, lo que representa una ejecución financiera global aproximada del 99,1 %.

En términos generales, este resultado evidencia una adecuada capacidad para comprometer y utilizar los recursos asignados al sector salud. Sin embargo, el porcentaje global debe analizarse con precaución, porque una parte muy significativa del presupuesto corresponde al aseguramiento y a transferencias de gran valor económico.

Los recursos destinados principalmente al aseguramiento representan alrededor del 96 % del presupuesto total analizado. Por esta razón, el cumplimiento cercano al 100 % de fuentes como SGP, ADRES, rentas cedidas y Coljugos eleva considerablemente el promedio general.

Esto significa que el 99,1 % global no necesariamente refleja que todas las líneas de salud pública hayan alcanzado el mismo nivel de ejecución. Algunas fuentes y ejes presentaron porcentajes inferiores, especialmente en gobernabilidad, gestión de salud pública, funcionamiento e inversión.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

Análisis financiero por eje estratégico

Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública

Este eje concentró aproximadamente \$39.327,1 millones programados y \$38.988,4 millones ejecutados, con un cumplimiento cercano al 99,1 %. Representó alrededor del 97,9 % del total de los recursos, debido a que allí se incluyeron las fuentes destinadas al aseguramiento, como:

- Sistema General de Participaciones.
- ADRES.
- Coljuegos.
- Rentas cedidas del Departamento.
- Tasa de inspección, vigilancia y control.
- Recursos para gestión de salud pública.
- Recursos de funcionamiento e inversión.

La alta concentración de recursos en este eje es coherente con la responsabilidad municipal de garantizar la continuidad del aseguramiento y sostener los procesos administrativos, técnicos y de vigilancia necesarios para el funcionamiento del sistema de salud.

La ejecución de este eje tuvo una relación directa con la meta de cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, que pasó de 83,5 % a 87,88 %.

Los recursos de aseguramiento permitieron financiar la afiliación de la población sin capacidad de pago y mantener la continuidad de las personas vinculadas al régimen subsidiado. También facilitaron la depuración de bases de datos, la gestión de novedades, el seguimiento a EPS y el acceso de la población a servicios preventivos y asistenciales.

Además, las actividades de vigilancia epidemiológica, inspección y control de los sistemas de información, participación social y fortalecimiento institucional contribuyeron transversalmente a todas las metas. Por ejemplo:

- Permitieron detectar y notificar los casos de dengue.
- Apoyaron la identificación de intentos de suicidio y violencias.
- Facilitaron el seguimiento a eventos maternos e infantiles.
- Mejoraron el registro de casos de VIH y enfermedades circulatorias.
- Fortalecieron la toma de decisiones basada en información.

Sin embargo, dentro del mismo eje existieron diferencias importantes en la ejecución:

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Los recursos de SGP para salud pública presentaron en uno de sus componentes una ejecución aproximada del 76 %. Los recursos concurrentes del Departamento alcanzaron cerca del 81 %. Los recursos de funcionamiento financiados con Coljuegos registraron aproximadamente 79 %. Los recursos de inversión alcanzaron alrededor del 74 %.

Estas ejecuciones inferiores pueden haber limitado el alcance de algunas acciones administrativas, operativas, de vigilancia o inversión previstas para la vigencia. Aunque no es posible atribuir directamente un resultado epidemiológico a una sola fuente, los recursos no ejecutados representan oportunidades que no se materializaron completamente en actividades o capacidades institucionales.

Atención Primaria en Salud

El eje de Atención Primaria en Salud tuvo aproximadamente \$766,6 millones programados y \$756,5 millones ejecutados, con un cumplimiento cercano al 98,7 %. Dentro de este eje se financiaron acciones de:

- Promoción de la salud y prevención de riesgos.
- Atención por cursos de vida.
- Salud sexual y reproductiva.
- Prevención de enfermedades crónicas.
- Seguridad alimentaria y nutricional.
- Prevención de enfermedades transmisibles.
- Cuidado de familias, colectivos y comunidades.
- Apoyo a la prestación de servicios de salud.
- Fortalecimiento operativo de la ESE Hospital San Juan de Dios.
- Relación con las metas alcanzadas

La alta ejecución de Atención Primaria guarda coherencia con varios resultados favorables:

- Cero muertes maternas.
- Cero muertes por infección respiratoria aguda en menores de cinco años.
- Cero muertes por desnutrición infantil.
- Cumplimiento de la vacunación con BCG.
- Reducción de intentos de suicidio.
- Disminución de los casos de violencia de género.
- Reducción de la tasa de VIH/SIDA.

Las actividades del PIC, desarrolladas por etapas del curso de vida, permitieron intervenir gestantes, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores. Esta estructura facilitó adaptar los mensajes y acciones según las necesidades de cada población.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Por ejemplo, las actividades materno-perinatales pudieron favorecer la captación temprana de gestantes, la identificación de riesgos y la remisión oportuna. Las acciones dirigidas a primera infancia e infancia apoyaron la vacunación, el seguimiento nutricional y el reconocimiento de signos de alarma respiratoria.

Asimismo, las intervenciones con adolescentes y jóvenes pudieron contribuir a la prevención del suicidio, el consumo de sustancias, las violencias y las infecciones de transmisión sexual.

Aunque la ejecución financiera fue alta, no todas las metas relacionadas con este eje fueron alcanzadas. Esto se observa especialmente en las enfermedades del sistema circulatorio. La alta morbilidad cardiovascular demuestra que una buena ejecución presupuestal y el desarrollo de jornadas educativas no son suficientes para modificar rápidamente enfermedades crónicas que se construyen durante años.

El resultado también plantea una posible diferencia entre: ejecutar actividades, y lograr cambios sostenidos en los comportamientos y condiciones de salud.

Pueden haberse realizado tamizajes, campañas y capacitaciones, pero si persisten el sedentarismo, la mala alimentación, el consumo de alcohol y tabaco, la baja adherencia a medicamentos y las barreras de acceso, la morbilidad puede mantenerse elevada.

Determinantes sociales de la salud

Para este eje se programaron y ejecutaron aproximadamente \$55 millones, alcanzando un cumplimiento del 100 %.

Las acciones estuvieron orientadas a la coordinación intersectorial y a intervenir factores sociales que afectan la salud, como:

- Pobreza.
- Acceso a alimentos.
- Violencia.
- Exclusión social.
- Condiciones familiares.
- Consumo de sustancias.
- Barreras territoriales.
- Situaciones de vulnerabilidad.
- Relación con los resultados

La ejecución de estas actividades pudo apoyar los avances en:

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

- Violencia de género.
- Intento de suicidio.
- Salud materna.
- Desnutrición infantil.
- Salud sexual y reproductiva.
- Acceso de poblaciones vulnerables a servicios.

La coordinación entre salud, educación, protección social, Comisaría de Familia, instituciones educativas, organizaciones comunitarias y programas sociales resulta indispensable en estos indicadores.

Sin embargo, el valor destinado a determinantes sociales representa apenas cerca del 0,14 % de los recursos totales analizados. Aunque la comparación está influida por el gran peso financiero del aseguramiento, sí permite observar que las problemáticas sociales estructurales reciben un volumen económico mucho menor.

Esto es relevante porque varios resultados negativos o riesgos persistentes no se resuelven únicamente desde los servicios de salud. La pobreza, la informalidad laboral, el conflicto, la violencia, la inseguridad alimentaria y la falta de oportunidades requieren inversiones sostenidas de diferentes sectores.

Cambio climático, emergencias y desastres

Este eje tuvo alrededor de \$17,6 millones programados y ejecutados, alcanzando el 100 % de cumplimiento.

Las actividades se relacionaron con:

- Adaptación y mitigación frente al cambio climático.
- Variabilidad climática.
- Emergencias y desastres.
- Participación comunitaria.
- Respuesta en salud pública ante eventos ambientales.
- Relación con el dengue

Este eje tiene una relación particularmente importante con la morbilidad por dengue, ya que la transmisión del mosquito está influenciada por lluvias, temperatura, humedad, inundaciones y acumulación de agua.

A pesar de la ejecución del 100 %, la meta de dengue no fue alcanzada. Se registraron 28 casos frente a los 2 programados.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Esto demuestra que la ejecución financiera de las actividades ambientales no logró neutralizar completamente las condiciones de la zona del Magdalena Medio. También puede indicar que el volumen de recursos fue limitado frente a la extensión territorial y a la complejidad del problema.

Los recursos del eje de cambio climático representaron menos del 0,05 % del presupuesto total analizado. Aunque el porcentaje global está distorsionado por el peso del aseguramiento, el monto evidencia que las acciones ambientales y comunitarias tuvieron una capacidad financiera reducida frente a un territorio amplio, disperso y con zonas endémicas.

La situación sugiere que para controlar el dengue se requiere:

- Mayor focalización de recursos en San Miguel, La Danta y Jerusalén.
- Inspecciones domiciliarias continuas.
- Control de criaderos.
- Seguimiento entomológico.
- Participación comunitaria verificable.
- Intervenciones sobre agua, residuos y saneamiento.
- Coordinación con medio ambiente, servicios públicos y gestión del riesgo.

Conocimiento en salud pública

Este eje contó con aproximadamente \$8,77 millones, ejecutados en su totalidad. Los recursos estuvieron relacionados con acciones estratégicas de información en salud y generación de conocimiento para la toma de decisiones.

Estas acciones pudieron contribuir a:

- Mejorar los registros epidemiológicos.
- Identificar tendencias por evento.
- Orientar campañas.
- Reconocer poblaciones de mayor riesgo.
- Fortalecer los sistemas de información.
- Reducir subregistros.

La mejor detección puede explicar parcialmente el incremento o mantenimiento de algunos indicadores de morbilidad. En dengue, enfermedades circulatorias y VIH, una mejor búsqueda de casos puede aumentar inicialmente la cifra reportada.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

Esto debe entenderse como un resultado mixto: epidemiológicamente puede parecer desfavorable, pero institucionalmente representa una mejor capacidad para conocer la realidad del territorio y activar las rutas de atención.

No obstante, el monto destinado a conocimiento fue reducido. Para fortalecer la evaluación sería conveniente invertir más en análisis territorial, georreferenciación, caracterización por corregimiento y seguimiento de resultados por población.

Personal de salud

Este eje registró aproximadamente \$5,55 millones programados y ejecutados, con cumplimiento del 100 %. Las acciones estuvieron relacionadas con el cuidado de la salud en el entorno laboral. Aunque su relación con las metas es principalmente indirecta, el bienestar del talento humano es fundamental para garantizar:

- Continuidad de las actividades.
- Calidad de la atención.
- Vigilancia epidemiológica.
- Ejecución del PIC.
- Respuesta a emergencias.
- Atención a comunidades alejadas.

El monto es pequeño frente al total, por lo que se recomienda analizar si los recursos fueron suficientes para atender las necesidades de capacitación, seguridad laboral, desplazamiento territorial y protección del personal que ejecuta actividades extramurales.

Análisis por fuente de financiación

Sistema General de Participaciones — SGP

El SGP fue una de las fuentes más importantes. Se programaron aproximadamente \$15.933,2 millones y se ejecutaron \$15.917,2 millones, con un cumplimiento cercano al 100 %. Estos recursos financiaron:

- Aseguramiento.
- Salud pública.
- Plan de Intervenciones Colectivas.
- Gestión institucional.
- Atención primaria.
- Prestación de servicios.
- Subsidio a la oferta.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Su alta ejecución garantizó la continuidad de gran parte de las acciones municipales. La relación más directa se observa en:

- Aumento de la cobertura de afiliación.
- Funcionamiento del PIC.
- Apoyo a la red pública.
- Seguimiento materno-infantil.
- Prevención y vigilancia de eventos de interés en salud pública.

No obstante, el buen cumplimiento agregado del SGP oculta diferencias internas. Mientras el aseguramiento presentó una ejecución casi total, uno de los componentes de gestión de salud pública alcanzó cerca del 76 %.

ADRES

Se programaron aproximadamente \$19.810,6 millones y se ejecutaron cerca de \$19.641,5 millones, para un cumplimiento aproximado del 99 %. Esta fue la fuente individual de mayor peso económico. Su finalidad estuvo principalmente relacionada con el aseguramiento de la población. La ejecución permitió mantener la afiliación y financiar los servicios cubiertos para la población beneficiaria.

La contribución de ADRES no debe medirse únicamente por el porcentaje de afiliados. También influye indirectamente en los demás resultados, porque una persona asegurada tiene mayores posibilidades de acceder a:

- Controles prenatales.
- Tratamiento de hipertensión y diabetes.
- Vacunación.
- Pruebas de VIH.
- Atención en salud mental.
- Servicios de urgencias.

Sin embargo, el aseguramiento financiero no elimina automáticamente las barreras geográficas, administrativas y de oportunidad. Por eso, aunque se ejecutó casi la totalidad de los recursos, la cobertura no llegó al 90 % y continúan dificultades de acceso efectivo en zonas rurales.

Rentas cedidas del Departamento

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

Se programaron aproximadamente \$3.415,9 millones y se ejecutaron cerca de \$3.399,2 millones, alcanzando prácticamente el 100 %. Estos recursos reforzaron la financiación del aseguramiento y contribuyeron a garantizar la continuidad de la población afiliada.

El resultado es favorable y evidencia articulación financiera entre el municipio y el Departamento. La diferencia no ejecutada es reducida en proporción al total, aunque debe conciliarse presupuestalmente para determinar si correspondió a saldos, ajustes o recursos no requeridos.

Coljugos — 75 %

Esta fuente presentó aproximadamente \$501,5 millones programados y ejecutados, con cumplimiento del 100 %. Los recursos contribuyeron al aseguramiento y complementaron otras fuentes nacionales y departamentales. Su ejecución total constituye una fortaleza, porque reduce el riesgo de déficit financiero para atender a la población subsidiada.

Funcionamiento financiado con Coljugos

En esta fuente se programaron aproximadamente \$161,8 millones, pero se ejecutaron cerca de \$127,5 millones, alcanzando alrededor del 79 %. La diferencia fue aproximadamente de \$34,3 millones. Este nivel de ejecución es inferior al promedio general y puede indicar:

- Retrasos contractuales.
- Actividades no realizadas completamente.
- Saldos no comprometidos.
- Ajustes en las necesidades administrativas.
- Dificultades en la ejecución durante la vigencia.

Si estos recursos estaban destinados a fortalecer procesos administrativos, operativos o de seguimiento, la ejecución parcial pudo limitar la capacidad institucional para desarrollar algunas actividades con la cobertura o intensidad inicialmente previstas.

Recursos concurrentes del Departamento

Se programaron alrededor de \$65,7 millones y se ejecutaron aproximadamente \$53,4 millones, con un cumplimiento cercano al 81 %. La diferencia de aproximadamente \$12,3 millones evidencia una ejecución parcial.

Recursos de inversión

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

Se programaron aproximadamente \$172,4 millones y se ejecutaron \$128,1 millones, con cumplimiento cercano al 74 %. Esta fue la fuente con el porcentaje más bajo dentro del consolidado presentado.

La diferencia fue cercana a \$44,3 millones.

Esta situación merece análisis específico, porque los recursos de inversión suelen estar destinados a crear o fortalecer capacidades que permanecen en el tiempo, como equipos, infraestructura, dotación, tecnología, proyectos o intervenciones de mayor alcance. La ejecución del 74 % pudo reducir la capacidad de:

- Ampliar cobertura territorial.
- Fortalecer sistemas de información.
- Mejorar infraestructura o dotación.
- Desarrollar intervenciones sostenidas.
- Llegar a comunidades rurales dispersas.

No se debe concluir automáticamente que esta menor ejecución causó el incumplimiento del dengue o las enfermedades circulatorias. Sin embargo, sí representa una debilidad financiera que pudo limitar el fortalecimiento de las capacidades necesarias para intervenir esas problemáticas.

Relación entre financiación, actividades y cada meta de resultado

Dengue

Las fuentes más relacionadas fueron:

- SGP de salud pública.
- SGP-PIC.
- Recursos de cambio climático.
- Recursos de vigilancia epidemiológica.
- Recursos de conocimiento e información en salud.
- Recursos concurrentes del Departamento.

Con estos recursos se financiaron campañas, vigilancia, educación comunitaria, gestión del riesgo y acciones ambientales. A pesar de la ejecución financiera, la meta no se cumplió. Esto demuestra que el problema requirió una intervención más intensiva y focalizada en el Magdalena Medio.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO:120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN:3

También debe considerarse que algunos componentes de salud pública y recursos departamentales presentaron ejecuciones de 76 % y 81 %. Aunque no puede probarse una relación causal directa, la ejecución incompleta pudo disminuir el número, frecuencia o cobertura de las intervenciones.

Enfermedades del sistema circulatorio

Las fuentes relacionadas fueron:

- SGP-PIC.
- Recursos de Atención Primaria en Salud.
- Recursos para prestación de servicios.
- SGP de salud pública.
- Aseguramiento financiado por SGP, ADRES y Departamento.
- Recursos de la ESE municipal.

Estas fuentes permitieron realizar promoción, tamizaje, diagnóstico, seguimiento y atención médica.

Sin embargo, los casos superaron ampliamente la meta. Esto indica que los recursos permitieron identificar y atender la enfermedad, pero no modificaron suficientemente sus causas estructurales.

Incluso, la mejor capacidad diagnóstica financiada por estas fuentes pudo incrementar la cifra registrada al identificar pacientes que antes no estaban diagnosticados.

Cobertura de afiliación

Fue la meta con relación financiera más directa. Las fuentes principales fueron:

- ADRES.
- SGP.
- Rentas cedidas.
- Coljuegos.
- Tasa de inspección y control.

La ejecución de estas fuentes estuvo entre 99 % y 100 %, lo que es coherente con el aumento de la afiliación hasta 87,88 %.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

La brecha restante no parece explicarse principalmente por falta de recursos, sino por factores administrativos y territoriales: población dispersa, cambios de residencia, informalidad, problemas documentales y registros en otros municipios.

Violencia de género

Las fuentes relacionadas fueron:

- SGP-PIC.
- Gestión diferencial de poblaciones vulnerables.
- Determinantes sociales.
- Participación social.
- Vigilancia epidemiológica.
- Atención primaria.

La ejecución de estas líneas pudo facilitar educación, divulgación de rutas, acompañamiento y articulación intersectorial. La reducción de casos es favorable, aunque debe verificarse que no corresponda a subregistro. El cumplimiento financiero es una condición necesaria, pero el resultado debe complementarse con información de denuncias, atenciones y medidas de protección.

Intento de suicidio

Se relacionó con:

- SGP-PIC.
- Atención primaria.
- Estrategias de prevención del consumo de sustancias.
- Gestión diferencial.
- Vigilancia epidemiológica.
- Determinantes sociales.

La ejecución contribuyó a actividades educativas, detección de riesgos y canalización hacia servicios.

La reducción de la tasa es coherente con estas acciones, aunque el indicador continúa siendo alto. Se requiere fortalecer el seguimiento individual y no limitar la intervención a campañas colectivas.

Mortalidad materna

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

Las fuentes relacionadas fueron:

- Aseguramiento.
- SGP-PIC materno-perinatal.
- Atención primaria.
- Prestación de servicios.
- Recursos de la ESE.
- Vigilancia epidemiológica.

La alta ejecución permitió combinar prevención, seguimiento y capacidad asistencial. Esta articulación ayuda a explicar el mantenimiento de cero muertes maternas.

Este es uno de los ejemplos más claros de una cadena favorable:

recursos disponibles → controles y seguimiento → identificación del riesgo → remisión y atención oportuna → ausencia de muertes.

VIH/SIDA

Las fuentes relacionadas fueron:

- SGP-PIC.
- Salud sexual y reproductiva.
- Atención primaria.
- Vigilancia epidemiológica.
- Aseguramiento.
- Gestión diferencial.
- Información en salud.

Los recursos financiaron educación, pruebas, canalización y acceso a tratamiento.

La reducción de la tasa es consistente con las acciones realizadas, aunque no se alcanzó completamente el valor programado. La mejor detección también pudo mantener el indicador por encima de la meta.

Mortalidad por IRA

Las fuentes relacionadas fueron:

- PIC de primera infancia e infancia.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

- Aseguramiento.
- Prestación de servicios.
- Vigilancia.
- Vacunación.
- Atención primaria.
- Recursos hospitalarios.

La ejecución facilitó prevención, identificación de signos de alarma y atención oportuna. El mantenimiento de cero muertes indica una respuesta favorable, incluso en un territorio con clima frío, humedad y población rural dispersa.

Mortalidad por desnutrición

Las fuentes relacionadas fueron:

- PIC materno-infantil.
- Determinantes sociales.
- Seguridad alimentaria.
- Atención primaria.
- Aseguramiento.
- Vigilancia epidemiológica.
- Gestión diferencial.

Los recursos permitieron seguimiento nutricional, promoción de lactancia, educación alimentaria, identificación de niños en riesgo y canalización.

El resultado de cero muertes es positivo, pero debe diferenciarse de la presencia de desnutrición, inseguridad alimentaria o retraso en talla.

Principales fortalezas identificadas

La primera fortaleza es la alta disponibilidad y ejecución de los recursos de aseguramiento. Esto garantizó una base financiera sólida para el acceso de la población al sistema.

La segunda es la articulación entre aseguramiento, atención primaria, PIC, vigilancia y prestación de servicios. Esta combinación tuvo resultados favorables especialmente en los eventos materno-infantiles.

La tercera es la ejecución completa de las acciones dirigidas a determinantes sociales, cambio climático, conocimiento y personal de salud, aunque con montos relativamente pequeños.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

La cuarta es la orientación por cursos de vida, que permitió intervenir de manera diferenciada a gestantes, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.

Finalmente, la ejecución financiera estuvo acompañada de resultados positivos en ocho de las diez metas evaluadas, lo que permite inferir una contribución favorable de las actividades realizadas.

Principales debilidades y oportunidades de mejora

La principal debilidad es que el alto cumplimiento financiero global está condicionado por el enorme peso del aseguramiento. Por ello, no debe utilizarse el 99,1 % como único criterio para concluir que toda la gestión de salud pública fue plenamente ejecutada.

Existen fuentes con niveles de ejecución de 74 %, 76 %, 79 % y 81 %, que requieren revisión y explicación.

También se observa una brecha entre actividades y resultados en dengue y enfermedades circulatorias. Esto exige revisar no solamente cuánto dinero se ejecutó, sino si las actividades estuvieron adecuadamente focalizadas, fueron suficientes y lograron modificar los riesgos.

La ejecución financiera del Plan de Acción en Salud de Sonsón durante 2025 fue alta y permitió sostener el aseguramiento, la atención primaria, la vigilancia epidemiológica, el PIC y la prestación de servicios. La disponibilidad de estos recursos se relaciona favorablemente con el avance de la afiliación y con el mantenimiento de cero muertes maternas, por IRA y por desnutrición infantil, así como con los resultados positivos en vacunación, violencia de género, intento de suicidio y VIH.

Sin embargo, la alta ejecución presupuestal no fue suficiente para alcanzar las metas de dengue y enfermedades del sistema circulatorio. Estos eventos se encuentran influenciados por determinantes territoriales, ambientales, sociales y comportamentales que requieren intervenciones más intensivas y sostenidas.

El análisis también muestra que el presupuesto estuvo concentrado principalmente en aseguramiento, mientras que líneas como cambio climático, determinantes sociales, conocimiento en salud y talento humano recibieron proporciones mucho menores. Aunque estas diferencias responden a la estructura del financiamiento del sistema, es necesario fortalecer la capacidad de inversión sobre los factores que originan las enfermedades y no solamente sobre su atención.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

En consecuencia, para las próximas vigencias se recomienda mantener la eficiencia financiera, pero complementar la evaluación presupuestal con indicadores de cobertura, calidad, focalización territorial e impacto. De esta manera, será posible establecer con mayor precisión no solo cuánto recurso fue ejecutado, sino qué cambios concretos produjo en la salud de la población de Sonsón

8. Conclusiones

La evaluación del Plan Territorial de Salud del municipio de Sonsón para la vigencia 2025 evidencia una gestión institucional favorable, reflejada tanto en el comportamiento de las metas de resultado como en la ejecución financiera del Plan de Acción en Salud. El análisis permitió establecer una relación coherente entre la disponibilidad de recursos, las actividades desarrolladas y los resultados alcanzados, demostrando que la inversión realizada contribuyó al fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia epidemiológica, aseguramiento y atención primaria en salud.

Los resultados muestran que ocho de las diez metas de resultado evaluadas alcanzaron un comportamiento favorable, destacándose el mantenimiento de cero casos de mortalidad materna, mortalidad por infección respiratoria aguda y mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, así como los avances en cobertura de vacunación BCG, reducción de la violencia de género, disminución de la tasa de intento de suicidio y reducción de la incidencia de VIH/SIDA. Estos logros reflejan el efecto positivo de las acciones ejecutadas mediante el Plan de Intervenciones Colectivas, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la vigilancia epidemiológica, la articulación interinstitucional y el sostenimiento de la red pública de prestación de servicios.

Desde el punto de vista financiero, el municipio presentó una ejecución presupuestal cercana al 99 %, evidenciando una adecuada capacidad administrativa para gestionar y ejecutar los recursos destinados al sector salud. La mayor proporción del presupuesto estuvo orientada al aseguramiento de la población mediante recursos del Sistema General de Participaciones, ADRES, rentas cedidas y Coljuegos, lo que permitió garantizar la continuidad de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y fortalecer el acceso de la población a los diferentes programas y servicios. No obstante, el análisis también evidenció que algunas fuentes de financiación, especialmente aquellas relacionadas con funcionamiento, concurrencia departamental, gestión de salud pública e inversión, presentaron niveles de ejecución inferiores al promedio general, situación que pudo limitar el alcance de algunas intervenciones territoriales.

El informe permite concluir igualmente que el cumplimiento financiero, aunque constituye un elemento indispensable para el desarrollo de las actividades, no garantiza por sí solo el cumplimiento de todas las metas sanitarias. Esta situación se observa principalmente en los indicadores de morbilidad por dengue y enfermedades del sistema circulatorio, cuyos

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución N°: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

resultados continúan influenciados por determinantes ambientales, sociales, económicos y culturales propios del territorio. En el caso del dengue, las condiciones climáticas y geográficas del Magdalena Medio sonsoneño, sumadas a factores relacionados con el almacenamiento de agua, la dispersión poblacional y las dificultades para modificar prácticas comunitarias, continúan favoreciendo la transmisión del vector. En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio, el envejecimiento poblacional, los estilos de vida poco saludables, la presencia de enfermedades crónicas y las dificultades para mantener cambios permanentes en los hábitos de vida siguen representando importantes desafíos para la salud pública municipal.

Asimismo, la evaluación evidencia que muchas de las problemáticas analizadas trascienden la competencia exclusiva del sector salud. Factores como la pobreza, la ruralidad dispersa, la informalidad laboral, las secuelas del conflicto armado, las dificultades de acceso geográfico, las condiciones ambientales y los determinantes sociales continúan incidiendo de manera importante en el comportamiento de los indicadores. En consecuencia, los resultados alcanzados ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer la gestión intersectorial, articulando acciones con los sectores de educación, desarrollo social, medio ambiente, infraestructura, agricultura, deporte, cultura y gestión del riesgo, con el propósito de intervenir integralmente las causas que generan las principales problemáticas de salud en el municipio.

Otro aspecto relevante identificado durante la evaluación corresponde a la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación de las actividades ejecutadas. Si bien la matriz del Plan de Acción en Salud registra de manera adecuada los recursos ejecutados y las actividades programadas, se evidencia la oportunidad de incorporar indicadores operativos que permitan medir con mayor precisión la cobertura, intensidad, calidad e impacto de las intervenciones desarrolladas. La inclusión de variables como número de personas intervenidas, cobertura territorial, frecuencia de las actividades, resultados por corregimiento y seguimiento a poblaciones priorizadas facilitaría establecer una relación más objetiva entre la inversión realizada y los cambios observados en los indicadores de salud.

Finalmente, la evaluación permite concluir que el municipio de Sonsón cuenta con una estructura institucional sólida para la ejecución de las políticas públicas en salud y una adecuada capacidad para gestionar los recursos financieros asignados al sector. No obstante, los retos identificados evidencian que las próximas vigencias deberán orientarse no solo a mantener los logros alcanzados, sino también a fortalecer las intervenciones sobre los determinantes sociales y ambientales que continúan limitando el cumplimiento de algunas metas estratégicas. Esto implica avanzar hacia una planificación cada vez más focalizada por territorio, con intervenciones diferenciadas entre la cabecera municipal, la zona de páramo y la región del Magdalena Medio, priorizando aquellas comunidades con mayores condiciones de vulnerabilidad y riesgo sanitario.

	MUNICIPIO DE SONSON SECRETARIA DE SALUD	CODIGO: 120.09.05 Fecha de actualización Resolución Nº: 032 de marzo de 2016
		VERSIÓN: 3

En términos generales, los resultados obtenidos durante 2025 demuestran que la gestión desarrollada por la Secretaría de Salud ha generado avances importantes en la protección de la salud de la población sonsoneña. Sin embargo, la sostenibilidad de estos logros dependerá de mantener una adecuada ejecución de los recursos, fortalecer la capacidad operativa del territorio, consolidar el modelo de Atención Primaria en Salud y profundizar el trabajo intersectorial para intervenir las causas estructurales que aún condicionan el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública.