

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 1 de 45		

Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS 2025

Distrito de Turbo

Secretaría Distrital de Salud

Grupo Técnico: Damaris Mosquera Martínez

Arcelio Quejada Mena

Marcela Mosquera Mesa

Cecilia Gómez Olivo

Jader Andrés Díaz Rodríguez

Óscar Fernando Jiménez López

15 de julio de 2026

Km.1 vía a Medellín | Teléfono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 2 de 45		

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.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 3 de 45		

2. Descripción General del Municipio.

El Distrito de Turbo en sus contextos territorial y demográfico, destacando la relación entre la población, el territorio y la sociedad, lo que ayuda a visibilizar los determinantes sociales de la salud. 1.1 Contexto territorial 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica El Distrito de Turbo, ubicado en el noroccidente de Antioquia, Colombia, se extiende por 2.824,28 km², de los cuales 6,19 km² son urbanos y 2.818,09 km² son rurales.

Su posición geográfica es 08° 05' 42" N y 76° 44' 23" O. Limita al norte con Necoclí y Arboletes; al oriente con San Pedro de Urabá, Apartadó, Carepa y Chigorodó; al sur con Mutatá; y al occidente con el Golfo de Urabá, Acandí y Riosucio, en el departamento del Chocó.

Turbo cuenta con 36 barrios, 15 corregimientos y 205 veredas, algunas de las cuales están alejadas de la cabecera distrital. El área urbana está dividida en 36 barrios. Los corregimientos se agrupan según su ubicación geográfica en la Serranía, el litoral, el abanico aluvial y las planicies inundables.

Mapa 1. División política administrativa y límites, Distrito de Turbo, 2023



Turbo se encuentra a 327 Kms de la capital de Antioquia. Se puede acceder por varias vías: aérea, terrestre, marítima y Fluvial.

Las vías de acceso a la zona rural en algunas partes están en malas condiciones y hay que disponer de caballo o burro para ingresar (camino de herradura).

Km. 1 vía a Medellín | Teléfono 8273273

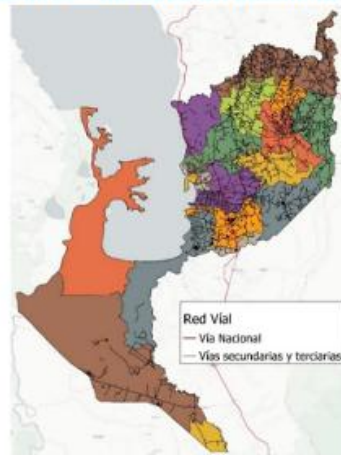
Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018 Página: 4 de 45	COMUNICACIÓN OFICIAL	

Tabla 1. Vías de transporte Distrito de Turbo, 2024

Aérea	Marítima	Fluvial	Terrestre
Aeropuerto Antonio Reidan Betancur de Carepa	Ruta internacional - Océano Atlántico - Cabotaje, Cartagena, Turbo, Colón Panamá - Turbo	Quibdó- Vigía del Fuerte - Murindó - Río Sucio - Turbo	Medellín - San Jerónimo - Santa fe de Antioquia - Cañas Gordas - Uramita- Dabeiba-Mutata- Chigorodó - Carepa - Apartadó - Turbo. 327KMs Medellín - Caucaasia - Valencia - San Pedro de Urabá - Turbo. 596 KMs Medellín - Caucaasia - Montería - Arboletes - Necoclí - Turbo. 557 KMs

Fuente: Oficina Planeación distrital

Mapa 2. Vías de comunicación del Distrito de Turbo, 2025



Fuente: edición propia

En el casco urbano de Turbo, las carreras se organizan de norte a sur y aumentan de occidente a oriente, reflejando la geografía local y la proximidad a las playas del Golfo de Urabá. La primera carrera bordea la playa, extendiéndose desde Punta de las Vacas hasta la calle 115, mientras que las calles se distribuyen de oriente a occidente con numeración ascendente de sur a norte, comenzando en el antiguo palacio municipal frente al parque principal en la calle 100.

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Se abordará las diversas interacciones entre los habitantes del territorio, el ambiente y la naturaleza. Se analizará cómo estas relaciones afectan los ecosistemas y, en consecuencia, la vida y salud de la población.

1.1.2.1 Presencia de actividades económicas que afectan el territorio

Turbo es estratégico en Urabá por su vocación agroindustrial y su ubicación en rutas comerciales legales e ilegales. Su economía se basa en la producción de banano, plátano, cacao y ganadería, pero coexiste con dinámicas ilícitas como el narcotráfico, el contrabando y la minería informal. El Clan del Golfo (AGC) ejerce control predominante en el Distrito, intensificado tras la desmovilización de las FARC en 2017 (FIP, 2023). Este dominio está vinculado al tráfico de drogas: entre 2011 y 2014, en Turbo se incautaron 27,2 toneladas de clorhidrato de cocaína, el 52 % del total en Antioquia (ODC & SIMCI, 2016, citado en Gómez, 2020, p. 1).

Además, en Turbo se registra minería ilegal de oro, especialmente en zonas con afluentes al río Atrato, donde se usa mercurio, sustancia tóxica que contamina el ambiente y afecta la salud (Secretaría de Salud de Antioquia, 2018, citada en Gómez, 2020, p. 1). Esta actividad, junto con la escasez de tierras disponibles para titulación o ampliación de

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 5 de 45		

predios, limita el desarrollo rural (Agencia de Renovación del Territorio, 2023, p. 47). Los avances en formalización se restringen a ocupantes con “sana posesión”, en un contexto de ilegalidad, debilidad institucional y riesgo para los derechos colectivos sobre el territorio.

1.1.2.2 Zonas de riesgo

El Distrito de Turbo, situado a 2 metros sobre el nivel del mar, presenta un relieve levemente inclinado hacia el noreste y destaca por formaciones sedimentarias, como la espiga litoral. La urbanización se inició en terrenos inadecuados, lo que llevó a la necesidad de rellenos y al desvío del río Turbo, alterando su dinámica y la de la espiga que rodeada de manglares y protegía la zona urbana del oleaje del Golfo de Urabá.

La región enfrenta un alto riesgo de inundaciones debido a la escasa cobertura de alcantarillado, que dificulta la evacuación de aguas pluviales y residuales. Los caños Puerto Tranca y Veranillo son vulnerables a desbordamientos durante lluvias intensas, afectando a sectores bajos. El Plan de Ordenamiento Territorial (POT) resalta que las viviendas cercanas a estos caños enfrentan problemas de desbordes y salubridad. Asimismo, el río Mulatos impacta varios corregimientos, mientras que los ríos Rio Grande y Currulao afectan sus respectivas áreas.

Sobre riesgos antrópicos, a agosto de 2025 la Defensoría del Pueblo no ha realizado alertas tempranas para Turbo, lo que no significa que hayan dejado de existir los riesgos relacionados con violaciones de DD.HH sobre los que alertaba en 2023 y que involucraba a los migrantes.

Mapa 3. Mapa de Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, Distrito de Turbo, 2024



1.1.2.3 Cambios climáticos

Turbo presenta una alta vulnerabilidad a los efectos del cambio climático, especialmente por su ubicación en la cuenca baja del río Atrato y su exposición a fenómenos hidrometeorológicos extremos. Según el Documento de Lineamientos de Adaptación al Cambio Climático para Turbo (Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, 2023), el Distrito enfrenta un aumento en la frecuencia e intensidad de lluvias, crecientes súbitas e inundaciones, así como pérdida de cobertura forestal y degradación de ecosistemas estratégicos. Estos factores incrementan el riesgo de deslizamientos, afectan la

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 6 de 45		

disponibilidad de agua segura y comprometen la seguridad alimentaria, especialmente en zonas rurales y ribereñas.

En coherencia con estos escenarios, a agosto de 2025, el IDEAM emitió el boletín 0638 con alertas hidrometeorológicas para la región: amarilla por probabilidad de crecientes súbitas en el río Mulatos y sus afluentes, naranja por niveles altos del río Atrato y riesgo en el río León, y roja por amenaza de deslizamientos de tierra en zonas con pendiente y saturación del suelo (IDEAM, 2025). Estas alertas reflejan la alta exposición del territorio a eventos climáticos extremos, que impactan directamente las condiciones de vida, la infraestructura y la salud de la población, particularmente de comunidades étnicas y rurales que dependen de recursos naturales y tienen menor capacidad de respuesta.

1.1.3 Enfoque territorial diferencial: PDET y condición ZOMAC

Turbo hace parte de los municipios priorizados por el Gobierno nacional dentro de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) de la subregión Urabá y se clasifica como Zona Más Afectada por el Conflicto Armado (ZOMAC), condición que reconoce rezagos históricos en infraestructura social, acceso a servicios básicos, conectividad y oportunidades económicas rurales. Esta categorización territorial se asocia a persistentes inequidades sociales y sanitarias, especialmente en corregimientos y núcleos veredales dispersos con limitaciones de transporte, baja cobertura de acueducto y saneamiento, y oferta restringida de servicios de salud. Estas condiciones territoriales configuran determinantes estructurales que influyen directamente en los resultados sanitarios y en las brechas de acceso a los servicios analizadas en los capítulos siguientes del ASIS.

El consolidado municipal de iniciativas PDET evidencia más de 200 acciones priorizadas comunitariamente, distribuidas en pilares de salud rural, agua potable, seguridad alimentaria, educación, reactivación económica, ordenamiento de tierras, infraestructura y reconciliación. Esta planeación participativa constituye una hoja de ruta intersectorial para intervenir determinantes estructurales de la salud y reducir brechas territoriales históricas.

1.2 Contexto poblacional y demográfico La caracterización de la población implica un análisis demográfico y de comunidades étnicas, esencial para comprender cómo crisis, conflictos y enfermedades afectan la estructura poblacional y los servicios de salud.

1.2.1 Población, vivienda y hogares

Para 2025, Turbo registra una población de 135.464 habitantes, lo que representa un incremento de 947 personas respecto a 2024 (0,70%), con crecimiento tanto en la cabecera municipal como en las áreas rurales. El 55,7 % de la población reside en centros poblados y rural disperso, lo que evidencia una distribución territorial amplia y dispersa que puede dificultar el acceso equitativo a servicios básicos. Se proyectan 41.880 viviendas ocupadas, un número inferior al total de hogares reportados (42.192), lo que sugiere posibles condiciones de hacinamiento, limitaciones en la disponibilidad de vivienda o cuestiones culturales. El 53% de los hogares y viviendas se ubican en centros poblados y áreas rurales dispersas, donde persisten desafíos en la infraestructura básica, acceso a servicios y condiciones de habitabilidad, especialmente en zonas con alto riesgo ambiental y social.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 7 de 45		

1.2.1.1 Composición de la población víctima Hasta 2025, el Distrito de Turbo registra un total de 86.688 víctimas del conflicto armado, con una distribución predominante entre mujeres (45.236, 52,2%) y hombres (41.186, 47,5%), lo que evidencia una afectación generalizada que impacta a ambos sexos, aunque con mayor incidencia en las mujeres. El grupo de edad más afectado es el de 15 a 19 años (10.828, 12,5%), seguido por el de 20 a 24 años (9.528, 11,0%), lo que sugiere que la violencia ha impactado fuertemente a jóvenes en edades críticas para su desarrollo social y educativo. El hecho victimizante más común es el desplazamiento forzado, que afecta a 83.893 personas (96,8%), seguido por amenazas (4.861) y homicidios (6.946). Esta alta concentración en desplazamiento refleja la dinámica de control territorial y despojo de tierras, especialmente en zonas rurales, donde comunidades étnicas y campesinas han sido históricamente vulnerables. La presencia de personas mayores de 80 años (3.395, 3,9%) también destaca, reflejando el impacto prolongado del conflicto en generaciones anteriores.

Tabla 2. Población víctima por ciclo vital y sexo en Turbo, 2025

Grupo de edad	Femenino	Masculino	No Definido	No reportado	Total	Proporción
De 0 a 04 años	230	239			469	0.5%
De 05 a 09 años	1,415	1,461			2,876	3.3%
De 10 a 14 años	3,362	3,420	88	1	6,871	7.9%
De 15 a 19 años	5,267	5,559	1	1	10,828	12.5%
De 20 a 24 años	4,632	4,785		111	9,528	11.0%
De 25 a 29 años	4,422	4,377		7	8,806	10.2%
De 30 a 34 años	3,807	3,446		1	7,254	8.4%
De 35 a 39 años	3,733	2,958			6,691	7.7%
De 40 a 44 años	3,485	2,457			5,942	6.9%
De 45 a 49 años	3,038	2,197			5,235	6.0%
De 50 a 54 años	2,488	1,884			4,372	5.0%
De 55 a 59 años	2,264	1,801			4,065	4.7%
De 60 a 64 años	1,921	1,552			3,473	4.0%
De 65 a 69 años	1,506	1,319			2,825	3.3%
De 70 a 74 años	1,126	979			2,105	2.4%
De 75 a 79 años	782	761			1,543	1.8%
De 80 años o más	1,594	1,801			3,395	3.9%
No Definido	162	183	1		346	0.4%
No Reportado	2	7	45	10	64	0.1%
Total general	45,236	41,186	135	131	86,688	100.0%

Fuente: Cubo Registro Único Víctimas 2025. Fecha Corte: 20 de agosto de 2025

1.2.1.2 Población con pertenencia a pueblos y comunidades étnicas Para 2025, la población de Turbo está compuesta por 88.833 personas de origen negro, mulato, afrodescendiente o afrocolombiano, lo que representa el 65,6% del total, siendo el grupo étnico más numeroso del Distrito. El 1,9% corresponde a población indígena (2.554 personas), principalmente distribuida en zonas rurales, donde concentra el 96,4% de su total, mientras que solo el 3,6% reside en la cabecera municipal. La mayoría de los afrodescendientes vive en la cabecera (59,4%), lo que refleja un proceso de urbanización y concentración social. El 32,5% de la población no se identifica con ningún grupo étnico-racial, mientras que las poblaciones raizal, palenquera y gitana son pequeñas (menos del 0,1%). Turbo mantiene una de las mayores proporciones de población afrodescendiente en Antioquia, ubicándose como el segundo Distrito del departamento en este indicador, después de Vigía del Fuerte.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 8 de 45		

Tabla 3. Proyección de población por pertenencia étnica del Distrito de Turbo, 2025

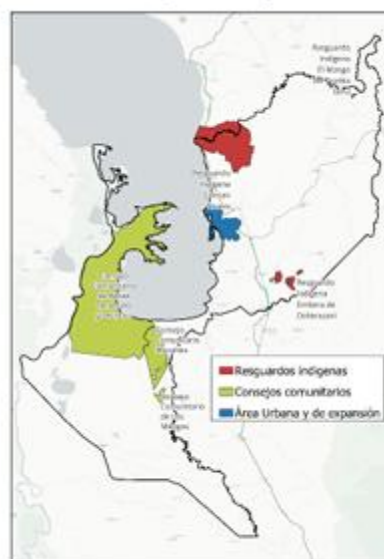
ÁREA GEOGRÁFICA	Total	Pertenencia Étnico-Racial					
		Indígena	Gitano(a) o Rrom	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Palenquero(a) de San Basilio	Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	Ningún grupo étnico-racial
Cabecera Municipal	60,443	92	1	7	1	52,788	7,554
Centros Poblados y Rural Disperso	75,021	2,462	1	7	2	36,045	36,504
Total	135,464	2,554	2	14	3	88,833	44,058

Fuente: DANE, proyección 2025.

El distrito cuenta con 15 asociaciones afro y tres Territorios Colectivos de Comunidades Negras legalmente constituidos: Los Mangos (10 personas), Manatíes (70 personas), y Bocas del Atrato y Leoncito (451 personas). Según el censo DANE de 2018, estos territorios tienen una población total de 531 personas, de las cuales el 85% reside en Bocas del Atrato y Leoncito. La economía de estas comunidades se centra en la agricultura y la pesca.

En cuanto a población indígena, Turbo cuenta con dos resguardos (Caimán Alto y Doquerasaby) y nueve comunidades: Inga, Arcua, Arenera, Río León, Río Turbo, Volcán doquera, Santa Cruz, los Mangos y Caimán nuevo, y sus etnias Tulegunadule, Embera, Senú y los Ingas chamicha; la actividad socioeconómica es el cultivo de la tierra, actividades culturales, ritos, mitos y elaboración de accesorios artesanales. Algunas son comunidades con difícil acceso debido al mal estado de las vías. Sus estructuras políticas o gubernamentales están encabezadas por los cabildos.

Mapa 4. Población con pertenencia a pueblos y comunidades étnicas Turbo, 2025



Fuente: Edición propia con datos del DANE

1.2.2 Estructura demográfica La pirámide de población de Turbo en 2025 muestra una estructura progresiva con una reducción en los grupos de edad más jóvenes, especialmente en el rango de 0 a 14 años, que disminuyó un 13% respecto a 2020,

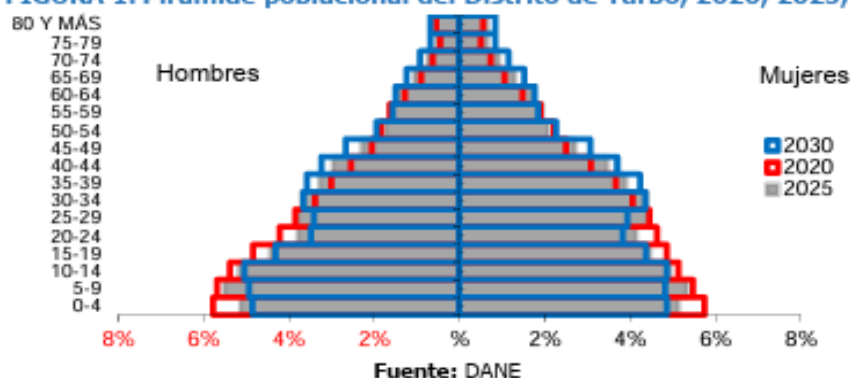
Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018 Página: 9 de 45	COMUNICACIÓN OFICIAL	

posiblemente debido a políticas de planificación familiar y proyectos de vida alternativos a la maternidad y paternidad. Aunque la población infantil sigue siendo importante, su proporción ha decrecido, lo que sugiere una transición demográfica hacia una mayor estabilidad.

El grupo de edad de 15 a 64 años, considerado fuerza laboral, se mantiene estable, aunque con una leve disminución en los jóvenes (15–24 años), lo que podría afectar la dinámica económica y laboral a mediano plazo. La población en edad productiva es clave para el desarrollo, pero la falta de empleos formales y oportunidades educativas sigue siendo un reto. Destaca el aumento en la proporción de personas de 55 años o más, indicando un proceso de envejecimiento poblacional, con un crecimiento del 22% en este grupo desde 2020. Esta tendencia refleja mejoras en la esperanza de vida y en salud pública, pero también aumentará la tasa de dependencia y presionará los sistemas de salud y seguridad social.

FIGURA 1. Pirámide poblacional del Distrito de Turbo, 2020, 2025, 2030



La población femenina supera la masculina en todas las edades, excepto en los primeros años de vida, lo que puede estar relacionado con diferencias en mortalidad y migración. La proyección hasta 2030 indica que el envejecimiento continuará, lo que requiere planificación anticipada en servicios de salud geriátrica, atención a largo plazo y apoyo a la población activa. Finalmente, las migraciones influyen en la dinámica demográfica, creando presión sobre los servicios de salud y educación, y aumentando el trabajo informal. Es crucial que Turbo se prepare para atender a la población migrante, especialmente ante posibles brotes de enfermedades.

1.2.2.1 Población por grupos de edad

En 2025, la población de Turbo evidencia un crecimiento en los grupos adultos y mayores, mientras los más jóvenes tienden a estabilizarse o reducirse levemente. Los adultos entre 27 y 59 años representan el 35,8% (48.468 personas), con un aumento respecto a 2020, lo que refleja la consolidación de la población en edad productiva. Al mismo tiempo, los mayores de 60 años alcanzan el 9,6% (13.019 habitantes), con un incremento del 18,5% en cinco años, señal de un proceso de envejecimiento apoyado en mejoras en salud y esperanza de vida.

En contraste, los grupos infantiles y juveniles reducen su participación, especialmente la primera infancia y la adolescencia, lo que sugiere menores tasas de natalidad y cambios en dinámicas familiares. Esta combinación plantea desafíos para el Distrito, ya que el

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 10 de 45		

aumento de adultos mayores exigirá reforzar servicios geriátricos y de cuidado, mientras la reducción de jóvenes puede afectar la renovación de la fuerza laboral y el desarrollo económico. Frente a ello, se requerirán políticas públicas que integren salud, inclusión laboral, educación y apoyo a familias para afrontar la transición demográfica.

Tabla 4. Proporción de la población por ciclo vital, Distrito de Turbo 2010, 2025, 2030.

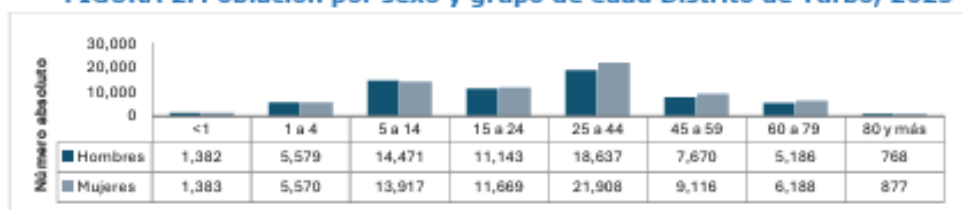
Ciclo vital	2020		2025		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	17,856	13.8%	16,858	12.4%	16,232	11.7%
Infancia (6 a 11 años)	17,051	13.2%	17,394	12.8%	16,475	11.8%
Adolescencia (12 a 18)	15,767	12.2%	15,528	11.5%	15,717	11.3%
Juventud (19 a 26)	24,945	19.3%	24,197	17.9%	22,845	16.4%
Adultez (27 a 59)	43,316	33.5%	48,468	35.8%	52,388	37.6%
Persona mayor (60 y más)	10,508	8.1%	13,019	9.6%	15,521	11.2%
TOTAL	129,443	100%	135,464	100%	139,178	100%

Fuente: DANE

1.2.2.2 Población por sexo y grupo de edad.

En la población de 2025, existe predominio de mujeres (52,1%) frente a hombres (47,9%). En los primeros años de vida (<1 y 1–4 años) se observa una ligera paridad entre sexos, mientras que en la niñez (5–14 años) los hombres superan a las mujeres, con 14.471 frente a 13.917. Sin embargo, a partir de los 15 años la tendencia se invierte, y en los grupos de 15 a 24 años y 25 a 44 años las mujeres pasan a ser mayoría, especialmente en este último, donde representan el 54% del total. Entre los 45 y 79 años, la brecha de género se amplía aún más: las mujeres suman 15.304 frente a 12.856 hombres, lo que refleja mayor supervivencia femenina en edades medias y avanzadas. En los mayores de 80 años, las mujeres también predominan (877 frente a 768 hombres), confirmando un patrón consistente de mayor longevidad. Estas diferencias responden a factores como la mayor exposición de los hombres a riesgos laborales, violencia y consumo de SPA, así como a una menor utilización de servicios preventivos y de control de enfermedades crónicas, lo que contribuye a la mayor proporción femenina en los grupos de edad adulta y mayor.

FIGURA 2. Población por sexo y grupo de edad Distrito de Turbo, 2025



Fuente: DANE

1.2.2.4 Esperanza de vida

En 2023, la esperanza de vida al nacer en Turbo se sitúa en 76,4 años, con un aumento de un año frente a 2022. Las mujeres alcanzan los 79,5 años, superando a los hombres en 6,3 años (73,2 años), una diferencia mayor a la registrada el año anterior. Esta brecha se asocia a factores como una mayor prevalencia de enfermedades crónicas en hombres, diferencias en hábitos de autocuidado, menor adherencia a controles médicos y estilos de vida menos saludables, lo que repercute en una mortalidad más temprana masculina. La ventaja femenina se mantiene en todos los grupos de edad, aunque tiende a reducirse progresivamente en edades avanzadas. A partir de los 85 años, la esperanza de vida se

igual para ambos sexos en torno a 6,9 años, confirmando un patrón de convergencia en la vejez. Para la población mayor de 60 años, la esperanza de vida promedio es de 22,7 años, con una diferencia de 2,3 años entre hombres (21,5) y mujeres (23,8), lo que refleja mejoras en la supervivencia en edades adultas mayores, pero también la necesidad de fortalecer los servicios de atención crónica y de cuidado a largo plazo.

Tabla 5. Esperanza de vida por edad y sexo, Turbo 2023

Edad	ESPERANZA DE VIDA		
	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos
0	73.2	79.5	76.4
1-4	72.5	79.0	75.9
5-9	68.7	75.1	72.0
10-14	63.8	70.1	67.1
15-19	58.9	65.2	62.1
20-24	54.5	60.3	57.5
25-29	50.6	55.6	53.2
30-34	46.9	50.8	48.9
35-39	42.8	46.1	44.5
40-44	38.4	41.4	40.0
45-49	34.0	36.7	35.4
50-54	29.8	32.2	31.0
55-59	25.4	28.0	26.8
60-64	21.5	23.8	22.7
65-69	17.9	20.0	19.0
70-74	14.5	16.0	15.3
75-79	11.6	12.3	12.0
80-84	9.5	9.4	9.4
85 y +	7.2	6.7	6.9

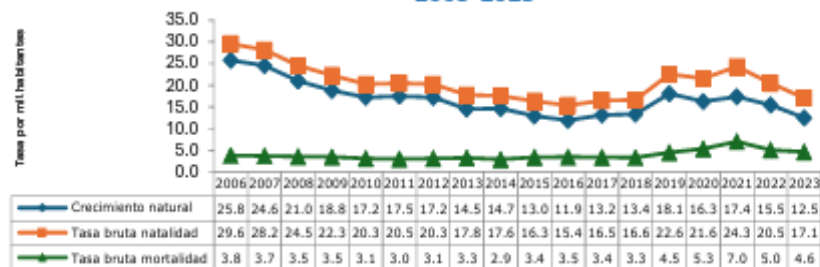
Fuente: Censo SISPRO EEV, MSPS, DANE.

1.2.3 Dinámica demográfica

1.2.3.1 Tasas de crecimiento Natural y bruta de natalidad y mortalidad

La evolución de las tasas demográficas (por 1.000 habitantes) en Turbo entre 2006 y 2023 muestra una marcada disminución en el crecimiento natural, que pasó de 25,8 a 12,5. La tasa bruta de natalidad descendió de 29,65 a 17,15, reflejando una baja sostenida en la fecundidad. La tasa bruta de mortalidad aumentó durante la pandemia (7,05 en 2021), pero se redujo a 4,65 en 2023, cercana a niveles pre-pandemia. Esta dinámica indica un crecimiento poblacional cada vez más lento, con tendencia a la estabilización o decrecimiento, lo que plantea desafíos para la planificación de servicios de salud, educación y protección social.

Figura 3. Tasa de crecimiento natural, tasa bruta de mortalidad y natalidad Distrito de Turbo 2005-2023



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

1.2.3.1 Otros indicadores de la dinámica de la población.

A 2024 (dato preliminar), Turbo evidencia una tendencia descendente sostenida en la fecundidad adolescente. Las tasas han caído de forma relevante: en el grupo de 10 a 14 años, de 8,4 en 2014 a 3,9 en 2024; y en el de 15 a 19 años, de 94,3 a 68,7 en el mismo periodo. Este descenso refleja la efectividad de las estrategias de educación sexual y

planificación familiar implementadas en los últimos años. Sin embargo, el análisis de las EAPB revela matices críticos dentro de esta tendencia general. Mientras Savia Salud reporta una caída marcada en la fecundidad adolescente de 50,69 a 31,86 por mil en mujeres de 15 a 19 años entre 2023 y 2024, EPS SURA señala un incremento en la fecundidad infantil (10–14 años), que pasó de 2,18 por mil en 2023 a 2,80 por mil en 2024. Este contraste sugiere que las estrategias actuales de prevención podrían no estar llegando equitativamente a todas las subpoblaciones, particularmente a niñas en contextos de mayor vulnerabilidad socioeconómica o en zonas con menor presencia de acciones comunitarias.

Por otra parte, persiste un desafío crítico: el 67,34 % de los nacidos vivos de madres adolescentes tuvieron padres que les superaban en más de 4 años, un patrón que sugiere fuertemente abuso sexual, explotación o relaciones de poder abusivas. En este contexto, en 2024 se notificaron 19 casos de Morbilidad Materna Extrema (MME) en mujeres de 10 a 19 años, lo que representa el 22,3 % del total de casos de MME en el distrito. Estas cifras reflejan no solo la precocidad del embarazo, sino también condiciones de alto riesgo clínico y psicosocial. Las causas subyacentes, identificadas tanto en los sistemas de información como en los talleres participativos con la comunidad, incluyen desinformación sobre salud sexual y reproductiva, la exposición a hogares con antecedentes de violencia y abuso sexual, y la ausencia de proyectos de vida viables en un entorno marcado por la informalidad laboral y la movilidad forzada. Adicionalmente, en 2024, el 4,04 % de los nacidos vivos tuvo madres con secundaria incompleta, lo que evidencia una interrupción temprana del ciclo educativo y refuerza la necesidad de fortalecer la permanencia escolar como estrategia preventiva del embarazo adolescente.

Tabla 6. Tasa de fecundidad específica Distrito de Turbo, 2014-2024pr

Grupo edad	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 ^a	Tendencia
De 10 a 14	8.4	5.6	6.1	5.5	6.2	7.3	6.7	7.7	4.7	5.3	3.9	
De 15 a 19	94.3	88.7	80.3	85.1	80.3	123.3	108.2	123.5	101.7	82.6	68.7	
De 10 a 19	50.6	47.7	44.4	47.0	44.8	64.0	36.2	63.9	51.4	42.3	34.8	

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

1.2.4 Movilidad forzada

Turbo registra en 2025 83.893 víctimas por desplazamiento forzado, lo que representa el 96,8% del total de víctimas del conflicto armado, evidenciando su impacto como el hecho victimizante más prevalente. Este fenómeno ha afectado principalmente a jóvenes, con un pico en el grupo de 15 a 19 años (10.800 personas, 12,9%), seguido por el de 20 a 24 años (9.490, 11,3%), lo que sugiere que las dinámicas de violencia han impactado fuertemente a generaciones en etapas críticas de desarrollo. La mayoría de las víctimas son mujeres (43.971, 52,4%), reflejando una afectación diferencial que puede estar asociada a roles familiares y patrones de vulnerabilidad.

Aunque los desplazamientos fueron más intensos en las décadas de los 80 y 90, sus efectos persisten en la actualidad, especialmente en comunidades rurales y étnicas, donde la falta de infraestructura básica, hacinamiento y acceso limitado a servicios de salud y educación generan condiciones de vida precarias. La inclusión de todo el núcleo familiar en la declaración de desplazamiento amplía el impacto intergeneracional, afectando también a niños y adultos mayores, quienes, aunque en menor proporción, siguen siendo parte de este proceso de vulnerabilidad estructural.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 13 de 45		

1.2.5 Población LGBTIQ+

El Distrito de Turbo no cuenta con una Política Pública específica para personas LGBTIQ+, pero ha avanzado en la construcción de un marco institucional mediante el Decreto 621 del 10 de febrero de 2025, que crea la Mesa Intersectorial de Trabajo para Asuntos LGBTIQ+, integrada por entidades estatales (Alcaldía, Secretarías de Salud, Inclusión Social, Educación, Gobierno, entre otras), representantes de la fuerza pública, judiciales y sociales, así como por dos representantes de la comunidad LGBTIQ+ en zona rural. Esta mesa tiene como objetivo articular acciones intersectoriales para promover la inclusión, la equidad y la prevención de violencias por prejuicio, con enfoque diferencial en salud, educación, empleo y justicia social.

1.2.6 Población Migrante

El Distrito de Turbo funciona como un crucial punto de recepción y corredor para migrantes transcontinentales en tránsito hacia Estados Unidos o en retorno. Aunque no existe un registro formal, se estima que el 82 % de los migrantes que salieron de Colombia en 2023 lo hicieron a través de los puertos de Turbo y Necoclí (Antioquia cómo vamos, 2024, p. 15), lo que dificulta la planificación de estrategias de salud para una población que, por su estatus irregular, principalmente accede a servicios de urgencia y a consultas ocasionales de ONG.

Respecto a la población migrante asentada, Turbo cuenta con 3.211 venezolanos residentes, de los cuales el 79,79 % está regularizado y, en teoría, puede acceder al sistema de salud. Sin embargo, los reportes de las EAPB revelan una cobertura real más limitada: solo 2.370 migrantes venezolanos están afiliados en el territorio, concentrados casi exclusivamente en La Nueva EPS (1.941), Savia Salud (373) y EPS SURA (48). Esta disparidad sugiere que una proporción relevante de la población regularizada no ha completado el proceso de afiliación o lo hace de forma intermitente, lo que limita su acceso a servicios continuos como controles prenatales, seguimiento de enfermedades crónicas o promoción de la salud.

1.2.7 Población Campesina

A 2025, no se dispone de una caracterización actualizada de la población campesina en Turbo, por lo que se continúa utilizando como referencia la Encuesta de Calidad de Vida de Antioquia (2023), que indica que el 56,5% de los hogares del municipio pertenecen a este grupo, con una concentración del 78,5% en áreas rurales. Entre las personas de 15 años o más, el 57,26% se identifica como campesina, lo que refleja la fuerte raigambre agraria del territorio. La economía rural se basa principalmente en el cultivo de plátano, banano y cacao, así como en la pesca artesanal y la piscicultura. Según la Secretaría de Agricultura, existen 32 organizaciones productoras en el distrito, que agrupan a cientos de productores en actividades agropecuarias y agroindustriales.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Se abordará la capacidad de la entidad territorial para movilizar acciones que transformen los determinantes sociales de la salud en el territorio y gestionar iniciativas de intersectorialidad.

1.3.1 Recursos para favorecer la situación de salud de la población

La administración distrital de Turbo enfrenta dificultades para obtener recursos adecuados para atender las necesidades de salud de la población, ya que la información oficial del DANE no refleja con precisión el número real de habitantes y migrantes en el territorio. Esto ha generado problemas en la cobertura de servicios de salud, que se basan en cifras

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 14 de 45		

de población inferiores a la real. A pesar de las limitaciones económicas que han afectado el recurso humano y la disponibilidad de herramientas, Turbo cuenta con líderes locales comprometidos que apoyan en sus comunidades, facilitando la movilización de la población, mejorando la gobernabilidad y proporcionando seguridad a los equipos de trabajo. La administración distrital está recuperando gradualmente su fuerza política para realizar acuerdos que mejoren la situación de salud. Aunque la población es reacia a seguir normas específicas, se han logrado avances con la creación de espacios como el Comité de Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad (COVECOM), la Mesa de Vacunación, Consejo Territorial de Salud Ambiental (COTSA), Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y el Comité de Participación Comunitaria (COPACO). Se destaca la presencia institucional en territorios apartados, a través de los Equipos Básicos de Salud y PAPSIVI de la ESE.

1.3.2 Distribución de la oferta institucional en protección social y en salud.

Aunque Turbo carece de sede del ICBF (cuya cobertura se gestiona desde Apartadó), cuenta con dos Comisarías de Familia y una Casa de Justicia para la protección de la infancia y las familias. La Secretaría de Inclusión Social lidera acciones con enfoque diferencial, y aunque el distrito no dispone de albergues para migrantes o afectados por inundaciones, la oferta institucional se ha fortalecido con la presencia de Comfama, Comfenalco y ONG. Programas como Más Familias en Acción, el proyecto de Labio Fisurado de UNIBAN y Talentos Deportivos Postobón amplían la cobertura en salud, educación y generación de ingresos. No obstante, persiste la necesidad de mayor coordinación interinstitucional para asegurar una respuesta sostenible y equitativa, especialmente en zonas rurales y con población migrante.

1.3.2.1 Distribución de IPS en el territorio

A 2025, Turbo cuenta con un total de 27 sedes de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas: 19 en zona urbana y 8 en zonas rurales. La red pública está liderada por la ESE Hospital Francisco Valderrama, de segundo nivel de complejidad, que brinda atención no solo al Distrito, sino también a la región de Urabá y Distritos vecinos del departamento del Chocó. Esta red incluye 3 centros de salud (urbanos) y 10 puestos de salud (2 urbanos y 8 rurales), lo que permite una cobertura básica en áreas apartadas. Por su parte, la red privada está conformada por 13 IPS, ubicadas exclusivamente en la cabecera, y ofrece servicios de primer nivel de atención. Además, se cuenta con 52 profesionales independientes (51 en zona urbana) y un servicio de transporte especial de pacientes en zona rural. A pesar de la oferta institucional en la cabecera, persisten limitaciones en la capacidad resolutoria y el acceso a servicios de emergencia, atención especializada (como la psiquiátrica) y atención a población migrante en las zonas rurales.

1.3.2.2 Distribución de los servicios habilitados

A 2024, Turbo cuenta con una oferta diversificada de servicios de salud habilitados, aunque con limitaciones en su operatividad, especialmente en zonas rurales. Cinco IPS tienen habilitado el servicio de urgencias, pero solo la ESE Hospital Francisco Valderrama y una IPS privada en la cabecera ofrecen cobertura efectiva, además de dos centros de salud en centros poblados, lo que genera riesgo de sobrecarga asistencial. En servicios quirúrgicos,

Km. 1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 15 de 45		

se han habilitado cirugías cardiovasculares, de mama, gastrointestinal, de tórax, oral y vascular desde 2023, aunque su funcionamiento es limitado y se concentra en una sola institución. La internación está disponible en dos IPS (adultos y pediatría), con una unidad de cuidado intensivo para adultos que no opera realmente. Los servicios de apoyo diagnóstico (laboratorio clínico, ultrasonido, radiología y farmacia) están presentes en varias IPS, pero con acceso desigual entre zona urbana y rural. En salud mental, solo 3 IPS cuentan con servicio de psiquiatría y 15 con atención en psicología, una oferta insuficiente frente a la creciente demanda, especialmente en veredas. Aunque ha crecido la oferta de especialidades en consulta externa (cardiología, neurología, psiquiatría, nefrología), muchos pacientes aún requieren remisión a centros de mayor complejidad en Apartadó, Montería o Medellín.

1.3.2.3 Capacidad instalada

A 2024, los indicadores de capacidad instalada en Turbo muestran una paradoja: si bien supera al promedio departamental en algunos aspectos, presenta una tendencia negativa en cobertura operativa. La razón de ambulancias por 1.000 habitantes es de 0,12, superior a la de Antioquia (0,11), y la de ambulancias medicalizadas (0,06) es notablemente mayor que la del departamento (0,02). Sin embargo, entre 2023 y 2024 se registró una reducción drástica: la razón de ambulancias básicas disminuyó de 0,12 a 0,06 y las medicalizadas de 0,14 a 0,06, lo que sugiere una contracción en la disponibilidad real de transporte asistencial, especialmente en zonas rurales. En cuanto a infraestructura hospitalaria, Turbo presenta una razón de 0,40 camas de adulto por 1.000 habitantes, muy inferior a la de Antioquia (1,04), y no cuenta con camas de cuidado intensivo o intermedio disponibles (0,00), lo que limita su capacidad para atender pacientes graves. Esta brecha estructural contrasta con el papel estratégico del Distrito como centro de referencia regional. En 2024, Turbo atendió a 3.839 personas residentes de Chocó y Córdoba (un aumento del 3,6% frente a 2023) en 20.898 atenciones. Esta carga de atención foránea evidencia la importancia de Turbo en la red de salud del Urabá, pero también subraya la insuficiencia de su capacidad resolutoria para responder a demandas de alta complejidad.

Tabla 8. Capacidad instalada Distrito de Turbo, año 2022-2024

Indicador	Antioquia			Turbo		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.09	0.09	0.09	0.09	0.12	0.06
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.02	0.02	0.02	0.16	0.14	0.06
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.11	0.11	0.11	0.25	0.26	0.12
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.96	1.07	1.04	0.37	0.37	0.40
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas por 1.000 habitantes	1.19	1.24	1.20	0.52	0.52	0.56

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

1.3.2.4 Barreras de acceso a los servicios de salud

De acuerdo con el Censo Nacional de Población del DANE, el acceso a la salud en Turbo enfrenta barreras para el 5.4% de la población, con mayor afectación en la zona urbana (6.6%). La comunidad ha señalado que estas dificultades generan retrasos en la atención que impactan a toda la población, pero con consecuencias más graves para grupos vulnerables. La lejanía de veredas y corregimientos incrementa los costos de traslado, profundizando las desigualdades en el acceso. La dispersión territorial tiene un impacto directo en la cobertura efectiva del aseguramiento. Casi la mitad de los afiliados de La

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 16 de 45		

Nueva EPS (48,8 %) y de Coosalud (43,7 %) viven en zona rural, lo que implica que más de 31.000 personas aseguradas solo en estas dos entidades enfrentan diariamente barreras de transporte, discontinuidad en la entrega de medicamentos y ausencia de prestadores especializados. Esto evidencia que la cobertura nominal del 107,9 % no se traduce en acceso real, y que la ruralidad sigue siendo un determinante crítico de inequidad en salud en Turbo.

Esta situación se agrava por la falta de coordinación entre aseguradoras e IPS, sumado a que la IPS especializada con la que se contratan servicios en la región (Clínica Panamericana) no tiene capacidad suficiente, lo que retrasa las citas. Si bien la ESE HFV de Turbo ofrece servicios de segundo nivel, estos resultan insuficientes, haciendo necesario fortalecer la red pública. La ausencia de programas de auxilio para transporte, sumada a demoras en medicamentos, recae con mayor fuerza en quienes menos recursos tienen. Así lo reflejan las 206 reclamaciones al SAC a octubre de 2025, donde el 67% correspondió a citas con especialistas y el 25% a entrega de medicamentos, evidenciando la urgencia de optimizar la coordinación y ampliar la capacidad institucional para garantizar el derecho a la salud.

1.3.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

La Secretaría de Salud de Turbo participa activamente en los Consejos de gobierno y Comités Territoriales de Justicia Transicional para diseñar políticas públicas en colaboración con diversas entidades, como la Policía Nacional y la Unidad de Víctimas. Entre las políticas implementadas se encuentran la de Salud Mental, la de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, y la de Participación Social en Salud. No obstante, la política pública de salud mental carece de financiamiento propio (tal como lo señaló la comunidad en los espacios de participación) y depende de recursos transversales no sostenibles, lo que limita la continuidad de estrategias. Turbo también está involucrado en sentencias de la CIDH relacionadas con una masacre en Pueblo Bello y la contaminación del río Atrato, lo que ha llevado a la Secretaría a implementar acciones para mitigar los efectos en la población.

Sin embargo, Turbo enfrenta retos notables en salud, especialmente debido a su complejo territorio rural, que dificulta el acceso a servicios por razones económicas, ambientales y de seguridad. Las EAPB e IPS no cubren adecuadamente todas las necesidades de esta población, pues se estima que el número real de habitantes es mayor al reportado oficialmente. Además, la atención a la población migrante (especialmente la que se encuentra en tránsito), representa un desafío sin presupuesto específico para su atención.

Conclusiones sobre el territorio:

El análisis integral del territorio revela que las inequidades en salud en Turbo no derivan de factores aislados, sino de la interacción sistémica entre tres dinámicas estructurales: una ruralidad dispersa que concentra al 55,7% de la población en condiciones de acceso geográfico limitado; una alta movilidad poblacional (evidenciada en 86.688 víctimas del conflicto armado, migrantes venezolanos residentes y población flotante no registrada) que fragmenta la continuidad del cuidado; y una institucionalidad sanitaria con cobertura nominal superior al 100% pero con brechas operativas profundas en la articulación entre EAPB, IPS y territorio. Esta trama de determinantes configura un escenario donde la dispersión territorial y la inseguridad restringen el acceso físico a los servicios; las demoras

Km. 1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 17 de 45		

administrativas y la intermitencia en la entrega de medicamentos obstaculizan el acceso oportuno; y la falta de pertinencia cultural (especialmente para comunidades indígenas y afrodescendientes) erosiona la confianza en el sistema. Así, la brecha entre la oferta formal y la experiencia real de atención se explica no por déficit de recursos en abstracto, sino por la falta de integración entre lo geográfico, lo administrativo y lo cultural en la planeación sanitaria.

Esta configuración territorial exige replantear los fundamentos de la intervención en salud. Superar las inequidades existentes demanda trascender la lógica asistencialista centrada en la atención de urgencias y avanzar hacia un modelo que articule simultáneamente: estrategias de acceso físico adaptadas a la ruralidad dispersa y a contextos de control territorial; mecanismos ágiles de coordinación entre aseguradoras, prestadores y entidades distritales que garanticen continuidad en diagnósticos, tratamientos y medicamentos; y enfoques diferenciales que incorporen saberes ancestrales y prácticas comunitarias como componentes legítimos de la atención. Solo mediante esta triple articulación (territorial, operativa y cultural) será posible transformar la alta cobertura nominal en acceso efectivo, evitando que las inequidades persistan.

1.3.5. Generalidades del PDSP y del PTS.

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

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

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

Objetivo General:

- 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.

Objetivos Específicos

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 18 de 45		

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

Alcance:

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

Resultados de la Evaluación.

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

ANÁLISIS DE LAS METAS ESTRATÉGICAS.

GOBERNABILIDAD Y GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA.

META ESTRATÉGICA PDSP: A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial de modelo de salud basado en la atención primaria.

META ESTRATEGICA PTS: A 2027, el Distrito de Turbo, habrá fortalecido la Vigilancia y la Gestión Integral de los Riesgos Sanitarios y Ambientales, con el fin de mejorar de manera sostenible las condiciones sanitarias y ambientales del territorio y contribuir a la protección de la salud y el bienestar de su población.

AVANCES: en el año 2025, se contrató un profesional especializado para el fortalecimiento de la salud pública en los indicadores de las enfermedades transmitidas por vectores ETV; la vinculación de este profesional permitió realizar análisis epidemiológicos precisos para la toma de decisiones estratégicas. Su gestión facilitó la comprensión de indicadores clave como las tasas de incidencia, mortalidad y letalidad, permitiendo georreferenciar los brotes para priorizar las intervenciones, la educación comunitaria y la movilización social en el territorio.

Meta: A 2027, el Distrito de Turbo, se fortalecerán los entornos protectores para la salud mental de la población, promoviendo el bienestar físico, mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.

AVANCES: Durante el año 2025, se gestionó la conformación y el fortalecimiento de 18 redes protectoras, integradas por cuidadores de personas con discapacidad, familiares de personas con consumo de sustancias psicoactivas (SPA), grupos juveniles y líderes

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 19 de 45		

comunitarios. Estas acciones tuvieron como objetivo promover la salud mental del distrito de Turbo.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se fortalecerá el liderazgo de la Secretaría Distrital de Salud; mediante el desarrollo de las capacidades técnico-administrativas del talento humano territorial, la gestión eficiente y oportuna de los recursos financieros, la implementación de estrategias innovadoras en tecnologías de la información e interoperabilidad, y la promoción de la participación social en la toma de decisiones, consolidando la gobernanza en salud a través del acompañamiento permanente de los equipos de trabajo.

Avances: Durante el año 2025, se contrató a un profesional especializado como apoyo a la dirección de proyectos, en el proceso de fortalecimiento institucional para la adquisición de las competencias de secretaria de salud. Asimismo, en ese mismo año, se llevó a cabo un foro orientado al fortalecimiento de los procesos de participación social en salud, con la participación de la liga de usuarios, representantes del COPACO, CTSSS, veedurías ciudadanas. De igual manera, se realizaron dos rendiciones públicas de cuentas sobre los recursos del régimen subsidiado en el Distrito de Turbo. Además, se llevaron a cabo cuatro Comités de Participación Comunitaria en Salud (COPACO) y cuatro Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud (CTSSS) en el Distrito de Turbo.

DIFICULTADES: El principal obstáculo fue la estigmatización del consumo de sustancias Psicoactivas (SPA); las familias de personas con consumo de sustancias a menudo se aíslan por vergüenza o miedo al juicio social.

Lograr que se integren a una red protectora requiere un trabajo de confianza previo.

Otra es la falta de incentivos y/o motivación los miembros de estos comités, los cuales, suelen ser voluntarios, no necesariamente económicos, sino de reconocimiento o capacitación.

META ESTRATÉGICA PDSP: A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se debió mejorar de manera progresiva y equitativa el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud para la población residente, contribuyendo al bienestar y la reducción de brechas en salud.

Avances: Durante el año 2025, se llevó a cabo la celebración de la Semana de la Seguridad Social en Salud, en el mes de abril, tanto en el área urbana como rural, siguiendo las orientaciones del ministerio de salud y protección social; De igual manera, se implementaron cuatro estrategias de información, educación y comunicación orientadas a la promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), mediante el uso de diferentes medios como pendones, vallas, volantes, jingles, programas radiales, redes sociales y material tipo revista.

DIFICULTADES: El principal obstáculo logístico fue la dispersión geográfica del distrito de Turbo: La precaria infraestructura vial y las grandes distancias hacia las zonas rurales dificultaron la distribución de material físico (volantes y plegables), lo que provocó que el

Km. 1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 20 de 45		

impacto de la estrategia se concentrara mayoritariamente en las cabeceras municipales, limitando el alcance en algunos lugares de dispersos.

Baja cobertura del SISBEN IV en el territorio por carencia de encuestadores, esta situación no ha permitido que toda la población del distrito de Turbo tenga total cobertura.

META ESTRATÉGICA PDSP: A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rrom integran en sus planes territoriales de salud los acuerdos resultantes para la garantía del derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.

META ESTRATEGICA PTS: A 2027, en el Distrito de Turbo, se debió mejorar de manera progresiva y equitativa el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud para la población residente, contribuyendo al bienestar y la reducción de brechas en salud

AVANCES: Durante el año 2025, se realizaron 4 acciones para fomentar diálogos de saberes ancestrales en prevención de enfermedades de transmisión de sexual, para generar mayor conciencia en las poblaciones vulnerables (afrocolombianos, indígena y campesinas) en el área urbana y rural del Distrito de Turbo.

De igual manera, se realizaron acciones educativas de promoción y mantenimiento de la salud, para sensibilizar a la población: "víctima del conflicto armado, migrantes, comunidades indígenas, afrocolombianos y campesina", en los entornos familiar y comunitarios, en derechos sexuales y reproductivos y signos de alarma de las gestantes, para prevenir la mortalidad materna en el área urbana y rural del Distrito de Turbo.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se fortalecerá la conducción de la salud pública territorial para implementar las rutas integrales e integradas de atención en salud, de orden poblacional, colectivo e individual, con articulación sectorial e inter y transectorial en el continuo de la vida y con enfoque diferencial.

Avances: Durante el año 2025, generaron 20 espacios de dialogo comunitario los cuales permitieron construir un diagnóstico, arrojando un plan de intervención donde se prioricen las problemáticas en salud para adelantar acciones de promoción y mantenimiento de la salud y prevención del riesgo; los cuales permitan, disminuir la morbilidad y mortalidad en las poblaciones Campesina y Afrocolombiana de consejos comunitarios de los sectores priorizados en las diferentes Macro territorios del Distrito de Turbo. Bajo la estrategia de atención primaria en salud (APS).

De igual manera, se realizaron 20 campañas de promoción y mantenimiento de la salud acerca de apropiación del conocimiento en grupos vulnerables de los entornos familiar, comunitario, educativo e institucional para la adopción de conductas del lavado de mano y consumo de agua segura a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y población adulta mayor para prevenir las enfermedades prevalentes (IRA-EDA-Desnutrición) en el área urbana y rural del Distrito.

META ESTRATÉGICA PDSP: A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 21 de 45		

de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas.

META ESTRATEGICA PTS: A 2027, el Distrito de Turbo, habrá fortalecido la Vigilancia y la Gestión Integral de los Riesgos Sanitarios y Ambientales, con el fin de mejorar de manera sostenible las condiciones sanitarias y ambientales del territorio y contribuir a la protección de la salud y el bienestar de su población.

Avances: Durante el año 2025, se realizó articulación interinstitucional para la planeación y ejecución de la actividad de caracterización o censo y seguimiento de la población vulnerable (habitantes de calle) mediante la estrategia de IEC en sectores priorizados, con el propósito de identificar los factores de riesgo en salud y para fortalecer las acciones colectivas e individuales de salud pública, en el área urbana y rural del Distrito de Turbo.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se debió mejorar de manera progresiva y equitativa el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud para la población residente, contribuyendo al bienestar y la reducción de brechas en salud.

Avances: Durante el año 2025, realizaron 15 acciones de información, educación y comunicación en los entornos educativos y comunitarios dirigida a jóvenes y adolescentes acerca de la unidad de servicios amigables en la población vulnerable (campesinos, indígenas, afros, migrantes, víctimas, discapacitados entre otros) bajo la estrategia de APS; en los sectores priorizados del área urbana y rural del Distrito de Turbo.

DIFICULTADES:

Desconfianza y mucha resistencia al censo de la población vulnerables (habitantes de calle) para participar en la caracterización.

Logística y transporte: El costo y el tiempo para llegar a zonas rurales dispersas de difícil acceso, especialmente si dependen de transporte fluvial o caminos que se deterioran con las lluvias.

Barreras Geográficas: El acceso en los "Macro territorios" de Turbo suele estar limitado por la infraestructura, lo que exige modelos de salud extramurales (que el servicio vaya a la comunidad)

Meta estratégica PDSP: A 2031 el 100% de entidades territoriales departamentales, distritales y municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rrom integran enfoques diferenciales étnicos en los planes territoriales de salud y los planes de acción en salud.

Meta estratégica PTS:

Meta A 2027, El Distrito de Turbo habrá fortalecido la Vigilancia y la Gestión Integral de los Riesgos Sanitarios y Ambientales, con el fin de mejorar de manera sostenible las condiciones sanitarias y ambientales del territorio y contribuir a la protección de la salud y el bienestar de su población.

Avances:

Durante el año 2025, se realizaron 10 acciones de coordinación de vigilancia en salud pública para la atención a la población indígena perteneciente a los resguardos del Distrito de Turbo, con el propósito de hacer el seguimiento de las coberturas de vacunación, visita a las parteras y gestantes de estas comunidades, y educación en eventos de interés en salud pública, bajo los pilares de Atención Primaria en Salud (APS), en los sectores priorizados del área rural del Distrito de Turbo.

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 22 de 45		

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se fortalecerán los entornos protectores para la salud mental de la población, promoviendo el bienestar físico, mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.

Avances: Durante el año 2025, en el Distrito de Turbo, se ejecutó la estrategia de salud mental bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) con equipos extramurales interdisciplinarios que brindaron atención psicosocial en territorio.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se debió mejorar de manera progresiva y equitativa el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud para la población residente, contribuyendo al bienestar y la reducción de brechas en salud.

Avances: Durante el año 2025, se realizaron jornadas extramurales de atención en salud para la población víctima del conflicto armado, en articulación con el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), con el propósito de realizar la caracterización de la situación en salud, promover la activación de rutas de atención y fortalecer el acceso a servicios de salud mental, bajo la estrategia de APS en los sectores priorizados del área urbana y rural del Distrito de Turbo.

DIFICULTADES: Dispersión geográfica e intermitencia financiera (Sostenibilidad de los equipos extramurales).

Barreras culturales y desconfianza: Comunidades indígenas y víctimas del conflicto armado.

Deficiencias en saneamiento e infraestructura básica (Ausencia de redes de alcantarillado y sistemas de recolección de aguas residuales, falta de acceso a agua potable, Inadecuada recolección de basuras o disposición de los residuos sólidos).

Meta estratégica PDSP: A 2031, en el 100% de los territorios se implementarán acciones de gestión intersectorial que incidan en los determinantes sociales y ambientales de la salud.

Meta estratégica PTS: A 2027, en el Distrito de Turbo, se fortalecerá la conducción de la salud pública territorial para implementar las rutas integrales e integradas de atención en salud, de orden poblacional, colectivo e individual, con articulación sectorial e inter y transectorial en el continuo de la vida y con enfoque diferencial.

Avances: Durante el año 2025, se realizaron 6 acciones de promoción y mantenimiento de la salud y campaña de IEC en articulación con las EAPB para celebrar la semana de la lactancia materna exclusiva según los lineamientos de la OMS, a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), en los sectores priorizados urbanos y rurales del Distrito de Turbo.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se fortalecerá la conducción de la salud pública territorial para implementar las rutas integrales e integradas de atención en salud, de orden poblacional, colectivo e individual, con articulación sectorial e inter y transectorial en el continuo de la vida y con enfoque diferencial.

Avances: Durante el año 2025, se realizaron 20 acciones educativas y formativas sobre buenas prácticas de manufactura en alimentos para vendedores informales; creando en ellos los hábitos higiénicos durante el proceso de preparación, fabricación, transformación, envasado, conservación y comercialización, dejando capacidad instalada para mitigar los riesgos al consumidor final, bajo la estrategia de APS, en los diferentes sectores priorizados (Playa), en población vulnerable y migrantes del Distrito de Turbo.

En este mismo periodo, se realizaron 20 acciones de promoción y mantenimiento de la salud y prevención del riesgo, sobre la importancia de la salud mental para cuidadores de

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 23 de 45		

personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, en los CDI y población adulta mayor, a través de la estrategia APS en el área urbana y rural del Distrito de Turbo.

DIFICULTADES: Fragmentación y falta de compromiso de las EPS: Mientras el Distrito de Turbo se prioriza la promoción y prevención en el territorio, las EPS operan muchas veces bajo lógicas financieras o con redes de servicios centralizadas. Lograr que las EPS asuman la continuidad de las rutas integrales (y no solo participen en campañas masivas como la semana de la lactancia) es un reto político y operativo complejo.

Barreras materiales para aplicar lo aprendido: Un vendedor informal en la playa puede tener la voluntad y el conocimiento teórico para manipular higiénicamente los alimentos, pero si el sector de la playa carece de agua potable constante, sistemas de refrigeración y disposición de basuras, es técnicamente imposible que cumpla con los hábitos higiénicos. La salud pública choca con la falta de infraestructura turística y urbana.

Meta estratégica PDSP: A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se debió mejorar de manera progresiva y equitativa el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud para la población residente, contribuyendo al bienestar y la reducción de brechas en salud.

Avances: Durante el año 2025, se realizaron 20 acciones educativas de promoción y mantenimiento de la salud y prevención del riesgo, con el propósito de sensibilizar a la población sobre la importancia de la captación y el ingreso temprano para el control prenatal, en los entornos hogar y comunitario, bajo los pilares de APS, en los sectores priorizados del área urbana y rural del Distrito de Turbo.

Durante el año 2025, se realizaron 40 jornadas de desparasitación y acciones educativas de promoción y mantenimiento para la salud, sobre el suplemento suministrado a niños, niñas, jóvenes, adolescentes y población vulnerable en los entornos educativo, hogar y comunitario en sectores priorizados bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en el área urbana y rural del Distrito de Turbo.

DIFICULTADES: Las jornadas de desparasitación masiva alivian la carga parasitaria de los niños temporalmente. Sin embargo, si en esos sectores prioritarios (especialmente rurales o periféricos de Turbo) las familias siguen consumiendo agua no apta para el consumo humano o carecen de un manejo adecuado de aguas residuales y excretas, los niños se volverán a parasitar en cuestión de semanas. El sector salud actúa solo, sin el sector de agua y saneamiento.

Meta estratégica PDSP: 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.

Meta estratégica PTS:

A 2027, el Distrito de Turbo habrá fortalecido la Vigilancia y la Gestión Integral de los Riesgos Sanitarios y Ambientales, con el fin de mejorar de manera sostenible las condiciones sanitarias y ambientales del territorio y contribuir a la protección de la salud y el bienestar de su población.

Avances:

Durante el año 2025, se realizaron 14 jornadas de capacitación sobre medidas de prevención, promoción y manejo de situaciones de urgencia y emergencias y rutas de

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 24 de 45		

atención, construyendo mensajes informativos donde se identifiquen rutas de evacuación en los entornos comunitario (sectores priorizados - primeros respondientes) ubicados en el área urbana y rural del Distrito de Turbo, aplicando los pilares de APS.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se debió mejorar de manera progresiva y equitativa el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud para la población residente, contribuyendo al bienestar y la reducción de brechas en salud.

Avances: Durante el año 2025, se realizó la campaña de promoción y mantenimiento de la salud en articulación con actores del sistema de salud para la conmemoración de la Semana de Prevención del Cáncer de Mama, Cuello Uterino y Próstata en el Distrito de Turbo, con el objetivo de sensibilizar a la población sobre la detección temprana, hábitos saludables y la importancia de la participación en programas de prevención y tamizaje.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se fortalecerá la conducción de la salud pública territorial para implementar las rutas integrales e integradas de atención en salud, de orden poblacional, colectivo e individual, con articulación sectorial e inter y transectorial en el continuo de la vida y con enfoque diferencial.

Avances: Durante el año 2025, se realizaron jornadas de capacitaciones sobre enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI) a cuidadores, padres y madres de las poblaciones vulnerables (discapacidad, etnias, víctimas del conflicto armado, campesinos), para reducir la morbilidad y mortalidad en los entornos hogar, institucional y comunitario, en los sectores priorizados del Distrito de Turbo.

DIFICULTADES: el Distrito de Turbo es un territorio altamente vulnerable a inundaciones (por ríos y mar) y vendavales. Puedes capacitar a la comunidad y pintar rutas de evacuación, pero si el sector rural carece de albergues seguros, sistemas de alerta temprana (sirenas/comunicación) o si las vías de evacuación se inundan por completo en una emergencia, la capacitación pierde utilidad práctica.

Meta estratégica PDSP: A 2031 estarán en producción el 80% de las Tecnologías Estratégicas en Salud (TES) para enfermedades desatendidas, huérfanas, tropicales, y transmitidas por vectores, entre otras priorizadas.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se debió mejorar de manera progresiva y equitativa el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud para la población residente, contribuyendo al bienestar y la reducción de brechas en salud.

Avances: Durante el 2025, se ejecutó una estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) orientada a la promoción y mantenimiento de la salud en el Distrito de Turbo. El objetivo principal fue mitigar la morbilidad y mortalidad por cáncer (especialmente de mama, cuello uterino y próstata), así como de aquellas patologías oncológicas bajo vigilancia que presentaban indicadores en aumento. En este marco, se desarrollaron 10 acciones educativas bajo el modelo de Atención Primaria en Salud (APS), logrando una cobertura integral en los entornos familiar y comunitario, con especial énfasis en la población vulnerable de las áreas urbana y rural del Distrito de Turbo.

DIFICULTADES: El distrito de Turbo no cuenta con centros de tratamiento oncológico de alta complejidad. Los pacientes deben viajar a Apartadó o Medellín. Para una familia vulnerable del área rural o de barrios periféricos, costear los pasajes, la alimentación y el hospedaje en otra ciudad para asistir a ciclos de quimioterapia es económicamente inviable. Muchos abandonan el tratamiento por esta razón.

Km.1 vía a Medellin | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 25 de 45		

Meta estratégica PDSP: Se contará con al menos un promotor de salud por cada Equipo Básico de Salud reconocidos por las comunidades, formados y vinculados en el marco del fortalecimiento del Modelo de Salud basado en la Atención Primaria en Salud.

Meta estratégica PTS:

A 2027, en el Distrito de Turbo, se fortalecerá la conducción de la salud pública territorial para implementar las rutas integrales e integradas de atención en salud, de orden poblacional, colectivo e individual, con articulación sectorial e inter y transectorial en el continuo de la vida y con enfoque diferencial.

Avances:

Durante el 2025, se realizó el fortalecimiento de la gobernanza sanitaria por medio del acompañamiento regional y la consolidación de alianzas académicas en los territorios formadores del Talento Humano en Salud (THS) en el Distrito de Turbo. Se logró contar con 22 equipos básicos en el Distrito de Turbo.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se debió mejorar de manera progresiva y equitativa el acceso oportuno, continuo y de calidad a los servicios de salud para la población residente, contribuyendo al bienestar y la reducción de brechas en salud.

Avances: Durante el 2025, se logró realizar un censo y seguimiento de las parteras en el sector urbano y rural, y conformar la red de parteras y sabedores de la ruralidad, para disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal en el Distrito de Turbo.

Meta estratégica PDSP: Lograr que el 100% de las secretarías de salud departamentales y distritales establezcan una estructura organizacional para la planificación y gestión estratégica del THS.

Meta: A 2027, en el Distrito de Turbo, se fortalecerá la conducción de la salud pública territorial para implementar las rutas integrales e integradas de atención en salud, de orden poblacional, colectivo e individual, con articulación sectorial e inter y transectorial en el continuo de la vida y con enfoque diferencial.

Avances: Durante el 2025, se logró capacitar a 25 parteras presentes en el distrito, con el fin de fortalecer los conocimientos ancestrales en el marco del nuevo modelo de salud.

Dificultades: Falta de incentivos para retener el talento humano: Turbo compite con capitales o ciudades intermedias que ofrecen mejores condiciones laborales. Retener a médicos, enfermeras y psicólogos en zonas rurales dispersas o de orden público complejo es sumamente difícil. La alta rotación del personal obliga a reiniciar los procesos de adaptación y reconocimiento del territorio una y otra vez.

Choque entre el protocolo institucional y la autonomía ancestral: Capacitar a las parteras "en el marco del nuevo modelo de salud" corre el riesgo de intentar "occidentalizar" su práctica en lugar de respetarla. La dificultad radica en encontrar un equilibrio donde la partera actúe como un enlace clave que detecte alarmas y refiera al hospital, sin que sienta que el sistema de salud vigila, juzga o prohíbe sus conocimientos tradicionales.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 26 de 45		

META DE RESULTADO DEL PDSP 2022-2031:

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base Meta establecida por la ET		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	Al 2027, Reducir la tasa de mortalidad materna para el 2024 en el Distrito de Turbo	R	110,9	56,02	54,88				Cubo Indicadores - SISPRO
2	Al 2027, Reducir la tasa de mortalidad en menores	R	260,6	16,81	243,79		252,86		Cubo Indicadores - SISPRO
3	Al 2027, Reducir la tasa de mortalidad en menores	R	20,57	0,00	20,57		12,5		Cubo Indicadores - SISPRO
4	Al 2027, Reducir la tasa de mortalidad de Desnutrición	R	8,92	8,21	0,71		8,5		Cubo Indicadores - SISPRO
5	Al 2027, Mantener la tasa de mortalidad por suicidio	M-M	4,5	1,54	2,96		4,5		Cubo Indicadores - SISPRO
6	Al 2027, reducir la tasa de mortalidad prematura por	R	65,5	14,64	50,86		61,1		Cubo Indicadores - SISPRO
7	Al 2027, Reducir la tasa de incidencia de Tuberculosis	R	27,6	36,90	-9,30		26,5		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica
8	Al 2027, Mantener la tasa de incidencia del dengue	M-M	386,78	327,11	59,67		386,78		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica
9	Al 2027, Reducir la tasa de incidencia de exposiciones	R	179,9	244,95	-65,05		115,65		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica
10	Al 2027, Mantener la mortalidad por eventos asociados	M-M	0	0,00	0,00		0		
11	Al 2027, Reducir el Porcentaje de nacidos vivos con	R	8,9	9,93	-1,03		8,6		Cubo Indicadores - SISPRO
12	Al 2027, Reducir la tasa de incidencia de accidente	R	22,7	26,11	-3,41		20,91		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica
13	Al 2027, Reducir la tasa de mortalidad por Enfermedad	R	5,3	5,38	-0,08		5,3		http://rsvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/Reporte 7
14	Al 2027, Reducir la tasa de mortalidad por Enfermedad	R	65,5	66,80	-1,30		61,2		http://rsvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/Reporte 7
15	Al 2027, Reducir la Tasa de mortalidad en niños menores	R	6,58	0,00	6,58		6,4		Cubo Indicadores - SISPRO
16	Al 2027, Disminuir la tasa de incidencia de sífilis congénita	R	5,7	4,50	1,20		2,85		https://dssa.gov.co/vigilancia-en-salud-publica

A 2031, reducir a 32 por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna

META DE RESULTADO DEL PTS 2024-2027: A 2027, reducir a 42 por 100.000 nacidos vivos la razón de mortalidad materna

INDICADOR: Tasa mortalidad en materna (por 100.000 nacidos vivos)

COMPORTAMIENTO HISTORICO DEL INDICADOR: La razón de mortalidad materna en el Distrito de Turbo durante el período 2021-2025 presenta una tendencia general de reducción, reflejando avances importantes en la atención integral de la gestante, aunque con fluctuaciones que evidencian la persistencia de riesgos asociados a la salud materna y la necesidad de fortalecer las acciones de vigilancia y atención oportuna.

En el año 2021 se registró una razón de mortalidad materna de 217,53 por 100.000 nacidos vivos, constituyéndose en el valor más alto del período analizado y evidenciando una situación crítica en salud pública. Este comportamiento estuvo asociado a barreras de acceso geográfico y económico a los servicios de salud, captación tardía de gestantes, deficiencias en el control prenatal, presencia de embarazos de alto riesgo y dificultades en la referencia oportuna hacia niveles de mayor complejidad. (asociado embarazos en el pico de la pandemia por COVID 19.)

Km. 1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 27 de 45		

Para el año 2022 el indicador disminuyó a 110,78, representando una reducción cercana al 49% respecto al año anterior. Este resultado sugiere mejoras en la identificación temprana de riesgos obstétricos, fortalecimiento de la atención prenatal y mayor articulación entre los actores del sistema de salud.

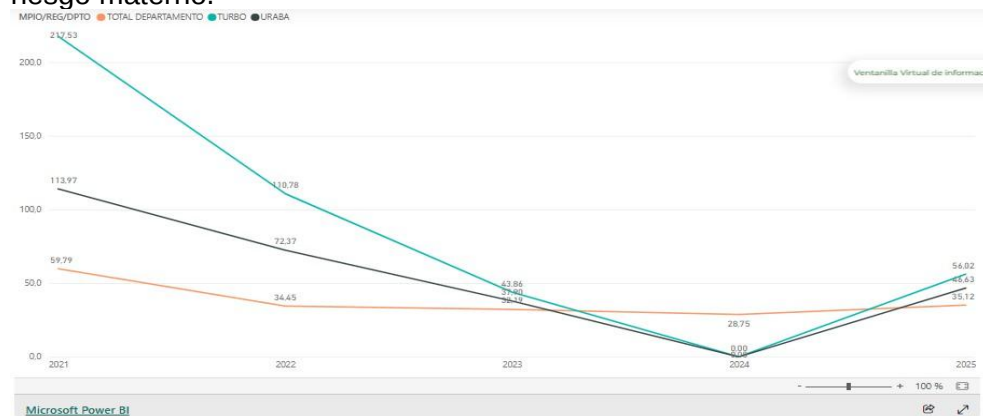
Durante 2023 la razón continuó disminuyendo hasta alcanzar 43,86, consolidando una tendencia favorable y evidenciando avances significativos en las estrategias de seguimiento a gestantes, vigilancia de la morbilidad materna extrema y fortalecimiento de las rutas integrales de atención materno perinatal.

En 2024 se registró una razón de mortalidad materna de 0,00, resultado altamente positivo que refleja la ausencia de muertes maternas durante la vigencia y evidencia el impacto de las acciones implementadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud, las EPS y la Secretaría Distrital de Salud para garantizar una atención segura durante la gestación, el parto y el puerperio.

No obstante, para el año 2025 se presentó nuevamente una razón de mortalidad materna de 56,06 por 100.000 nacidos vivos. Aunque este valor continúa siendo significativamente inferior al registrado en 2021 y 2022, indica la ocurrencia de al menos una muerte materna y pone de manifiesto que aún persisten desafíos relacionados con el acceso oportuno a los servicios especializados, la identificación temprana de factores de riesgo y la atención integral de las gestantes en condiciones de vulnerabilidad.

Tendencia general: descendente con fluctuación en 2025.

Situación actual: mejor desempeño respecto al inicio del período, pero con persistencia de riesgo materno.



GESTION REALIZADA Y ESTRATEGIAS DESARROLLADAS:

Fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)

Fortalecer la captación temprana de gestantes durante el primer trimestre del embarazo.

Garantizar el cumplimiento del esquema de controles prenatales de acuerdo con la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal.

DIFICULTADES:

Mejorar la articulación con EPS e IPS para seguimiento de gestantes de alto riesgo

Realizar análisis oportuno de cada caso mediante unidades de análisis y comités de vigilancia epidemiológica.

Implementar planes de mejora derivados de los hallazgos identificados

META DE RESULTADO DEL PDSP 2022-2031:

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 28 de 45		

A 2031, reducir en 50% la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años

META DE RESULTADO DEL PTS 2024-2027:

A 2027, reducir al 50 % la tasa de mortalidad por IRA en la niñez (menores de 5 años de edad)

INDICADOR: Tasa de mortalidad por IRA en la niñez (menores de 5 años de edad)

COMPORTAMIENTO HISTORICO DEL INDICADOR:

Durante el período 2021-2025, la mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años en el Distrito de Turbo presentó una tendencia general de reducción, aunque con fluctuaciones que evidencian la necesidad de mantener las acciones de prevención, vigilancia y atención integral de esta causa importante de morbilidad infantil.

En el año 2021 se registró una tasa de 39,52, constituyéndose en el valor más alto del período analizado. Este comportamiento pudo estar asociado a factores como barreras de acceso a los servicios de salud, consulta tardía, condiciones ambientales adversas, desnutrición infantil, baja cobertura de algunas medidas preventivas y la persistencia de enfermedades respiratorias durante el contexto epidemiológico posterior a la pandemia.

Para el año 2022 se observó una reducción significativa de la tasa a 7,97, lo que representa una disminución cercana al 80% respecto al año anterior. Este comportamiento favorable puede estar relacionado con el fortalecimiento de las estrategias de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), la vigilancia epidemiológica, la captación temprana de casos y las acciones de promoción y prevención desarrolladas por el sector salud. En 2023 se registró una tasa de 0,00, evidenciando ausencia de muertes por IRA durante la vigencia, resultado que refleja avances importantes en la detección oportuna, manejo clínico adecuado y fortalecimiento de las acciones de prevención en la población infantil.

Sin embargo, para el año 2024 se presentó nuevamente mortalidad asociada a IRA, alcanzando una tasa de 8,11. Aunque este valor fue considerablemente inferior al registrado en 2021, evidencia que persisten factores de riesgo relacionados con condiciones ambientales, vulnerabilidad social y acceso oportuno a la atención de los niños con enfermedades respiratorias.

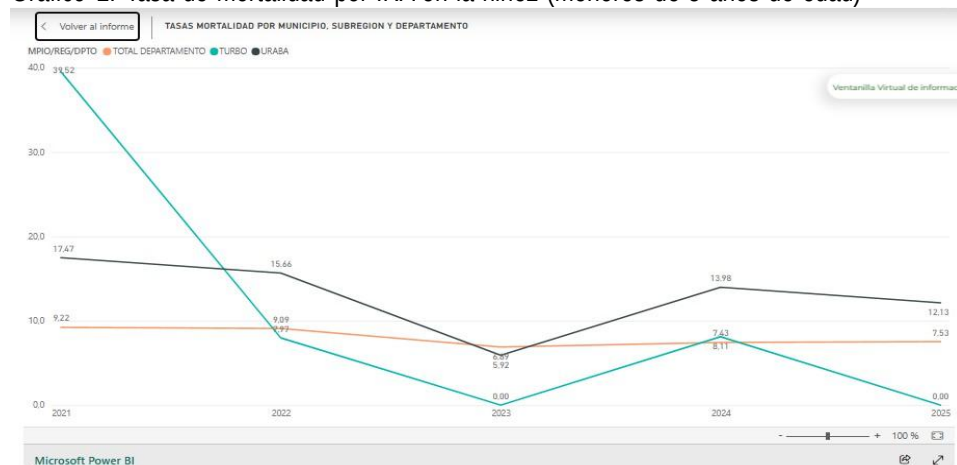
Finalmente, en 2025 el indicador retornó a una tasa de 0,00, lo que demuestra nuevamente ausencia de muertes por IRA y evidencia una recuperación favorable del comportamiento del evento en el territorio.

Tendencia general: descendente con fluctuaciones.

Situación actual: comportamiento favorable con ausencia de mortalidad por IRA en 2025.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 29 de 45		

Grafico 2. Tasa de mortalidad por IRA en la niñez (menores de 5 años de edad)



GESTION REALIZADA Y ESTRATEGIAS DESARROLLADAS:

Fortalecer la vigilancia intensificada de las IRA en menores de cinco años
Desarrollar campañas educativas sobre prevención de enfermedades respiratorias.

Promover prácticas de lavado de manos y etiqueta respiratoria.

Fomentar la lactancia materna exclusiva y la adecuada nutrición infantil.

Dificultades:

Analizar periódicamente los factores asociados a hospitalización y mortalidad.

Fortalecer la implementación de la estrategia AIEPI en las IPS públicas y privadas.

Garantizar la identificación temprana de signos de alarma respiratoria

Meta de resultado del PDSP 2022-2031:

A 2031, reducir en 50% la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años.

META DE RESULTADO DEL PTS 2024-2027:

A 2027, reducir al 50 % la tasa de mortalidad por EDA en la niñez (menores de 5 años de edad)

INDICADOR: Tasa de mortalidad por EDA en la niñez (menores de 5 años de edad)

COMPORTAMIENTO HISTORICO DEL INDICADOR: Durante el período 2021-2025, el indicador de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en el Distrito de Turbo presentó un comportamiento variable, con una tendencia general hacia la disminución, aunque con fluctuaciones importantes entre los años analizados.

En 2021 se registró una tasa de 23,71, evidenciando una carga importante de mortalidad asociada a este evento prevenible, relacionada posiblemente con factores como dificultades en el acceso al agua potable, condiciones sanitarias deficientes, prácticas inadecuadas de higiene, desnutrición infantil y barreras de acceso oportuno a los servicios de salud.

Para 2022 la tasa aumentó ligeramente hasta 23,91, manteniéndose en niveles elevados y reflejando la persistencia de factores de riesgo ambientales, sociales y sanitarios que continúan afectando a la población infantil del territorio.

En 2023 se observó un resultado altamente favorable al registrarse una tasa de 0,00, indicando ausencia de muertes por EDA durante la vigencia. Este comportamiento puede

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 30 de 45		

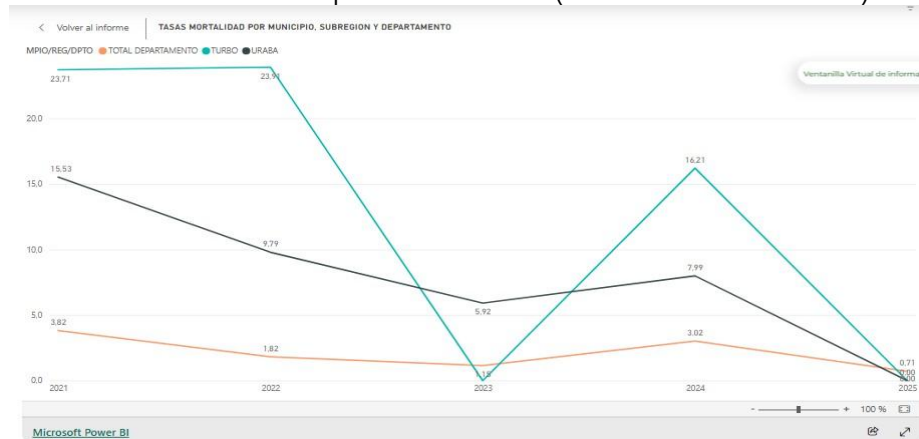
asociarse al fortalecimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica, promoción de la lactancia materna, educación en prácticas de higiene, manejo oportuno de casos y articulación intersectorial para la prevención de enfermedades transmitidas por agua y alimentos.

Sin embargo, en 2024 se presentó nuevamente mortalidad por EDA, alcanzando una tasa de 16,22. Aunque este valor fue inferior al observado en 2021 y 2022, evidencia que persisten determinantes estructurales que favorecen la ocurrencia de casos graves y defunciones asociadas a esta enfermedad.

Para 2025 el indicador retornó a una tasa de 0,00, reflejando nuevamente la ausencia de muertes por EDA y evidenciando una recuperación favorable en el comportamiento del evento.

Tendencia general: descenso con fluctuaciones.

Gráfico 3. Tasa de mortalidad por EDA en la niñez (menores de 5 años de edad)



GESTION REALIZADA Y ESTRATEGIAS DESARROLLADAS:

Fortalecer estrategias de prevención de EDA:

Implementar seguimiento nutricional a niños en riesgo.

Promover el adecuado manejo de residuos sólidos y excretas.

Fortalecer la educación comunitaria sobre lavado de manos.

Promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

Garantizar la identificación temprana de signos de deshidratación y alarma

Fortalecer la vigilancia intensificada de casos de

EDA en menores de cinco años.

DIFICULTADES:

Deficiencias en acceso a agua potable y saneamiento básico

Condiciones higiénico-sanitarias deficientes

Barreras de acceso a servicios de salud

Priorizar intervenciones en comunidades rurales dispersas y poblaciones vulnerables.

Articular acciones con los programas de Seguridad Alimentaria y Nutricional

META DE RESULTADO DEL PDSP 2022: 2031: A 2031, reducir a 5 por cada 100.000 menores de 5 años la tasa de mortalidad asociada a desnutrición aguda.

META DE RESULTADO DEL PTS:

2024-2027: A 2027, reducir a 5 por cada

100.000 menores de 5 años la tasa de mortalidad asociada a desnutrición aguda)

Km. 1 vía a Medellín | Teléfono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 31 de 45		

INDICADOR: Tasa de mortalidad asociada a desnutrición aguda

COMPORTAMIENTO HISTORICO DEL INDICADOR:

El comportamiento del indicador de mortalidad asociada a desnutrición en menores de cinco años en el Distrito de Turbo durante el período 2021-2025 evidencia una tendencia general de reducción, aunque con importantes fluctuaciones que reflejan la persistencia de factores estructurales que afectan la seguridad alimentaria y nutricional de la población infantil.

En el año 2021 se registró una tasa de 63,23, evidenciando una situación preocupante de salud pública relacionada con condiciones de vulnerabilidad social, inseguridad alimentaria, dificultades de acceso a servicios de salud y presencia de determinantes sociales que afectan el estado nutricional de la niñez.

Para el año 2022 se observó un incremento significativo del indicador hasta alcanzar una tasa de 230,00, constituyéndose en el valor más alto del período analizado. Este comportamiento pudo estar relacionado con el agravamiento de las condiciones socioeconómicas de algunas comunidades, barreras geográficas para el acceso a servicios de salud, dificultades en la identificación temprana de casos de desnutrición y afectaciones derivadas de factores ambientales y económicos que impactan la disponibilidad y acceso a alimentos.

A partir de 2023 se evidencia una reducción sustancial de la mortalidad asociada a desnutrición, alcanzando una tasa de 16,07, lo que representa una disminución cercana al 93% respecto al año anterior. Este comportamiento favorable puede asociarse al fortalecimiento de las acciones de vigilancia nutricional, la implementación de estrategias de búsqueda activa de casos, el seguimiento a niños en riesgo nutricional y la articulación intersectorial para la atención integral de la primera infancia.

Durante 2024 el indicador se mantuvo relativamente estable con una tasa de 16,21, reflejando la sostenibilidad de las intervenciones implementadas, aunque aún con presencia de eventos que requieren atención institucional.

Para el año 2025 se observó una nueva reducción hasta alcanzar una tasa de 8,21, correspondiente al valor más bajo registrado desde 2021, evidenciando avances significativos en la prevención, detección y atención de la desnutrición infantil en el territorio.

Tendencia general: descenso sostenido desde 2022.

Situación actual: comportamiento favorable con reducción progresiva de la mortalidad asociada a desnutrición.

Gráfico 4. Tasa de mortalidad asociada a desnutrición aguda

GESTIÓN REALIZADA Y ESTRATEGIAS:

DESARROLLADAS: Fortalecer la vigilancia de la desnutrición aguda, moderada y severa en menores de cinco años.

Incrementar las búsquedas activas comunitarias en zonas rurales, dispersas y de difícil acceso.

Realizar seguimiento nominal a niños identificados con riesgo nutricional

Fortalecer las rutas de atención integral a la primera infancia.

Promover prácticas adecuadas de alimentación infantil y lactancia materna.

DIFICULTADES: Necesidad de Implementar o fortalecer el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 32 de 45		

Articular con ICBF y otros sectores

Mejorar la oportunidad de referencia y contrarreferencia de los casos complejos

Fortalecer la participación comunitaria en la identificación temprana de niños en riesgo

Priorizar intervenciones en comunidades indígenas, afrodescendientes y rurales dispersas

META DE RESULTADO DEL PDSP 2022.

2031: A 2031, mantener la tasa de mortalidad de suicidio por debajo de 5

META DE RESULTADO DEL PTS.

2024-2027: A 2027, mantener la tasa de mortalidad de suicidio por debajo de 6

INDICADOR: Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)

COMPORTAMIENTO HISTORICO DEL INDICADOR:

Durante el período 2021-2025, la tasa de mortalidad por suicidio en el Distrito de Turbo presentó un comportamiento fluctuante, con periodos de reducción significativa seguidos por incrementos importantes, lo que evidencia la complejidad de los factores asociados a la salud mental y la necesidad de mantener intervenciones permanentes de prevención y atención integral.

En el año 2021 se registró una tasa de 5,44 por 100.000 habitantes, reflejando la ocurrencia de eventos asociados a problemas de salud mental, factores psicosociales, situaciones de violencia, consumo de sustancias psicoactivas y otras condiciones que afectan el bienestar emocional de la población.

Para 2022 se observó una disminución a 4,65, equivalente a una reducción del 14,5% respecto al año anterior, lo que podría estar relacionado con el fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud mental, atención psicosocial y seguimiento a poblaciones en riesgo.

En 2023 la tasa continuó disminuyendo hasta alcanzar 2,32, representando el valor más bajo del período hasta ese momento y evidenciando avances en la implementación de estrategias de prevención de la conducta suicida, fortalecimiento de rutas de atención y sensibilización comunitaria.

Sin embargo, en 2024 se presentó un incremento significativo del indicador, alcanzando una tasa de 8,46, el valor más alto del quinquenio. Este comportamiento puede estar asociado a factores como el aumento de trastornos mentales no diagnosticados, situaciones de crisis económicas y familiares, consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, afectaciones emocionales y limitaciones en el acceso oportuno a servicios especializados de salud mental.

Para el año 2025 la tasa disminuyó nuevamente hasta 1,54, evidenciando una reducción del 73,8% respecto a 2024 y retornando a niveles similares a los observados en 2023. Este resultado refleja avances importantes en la identificación temprana de personas en riesgo, el fortalecimiento de la atención psicosocial y las acciones de prevención desarrolladas por las instituciones de salud y actores comunitarios.

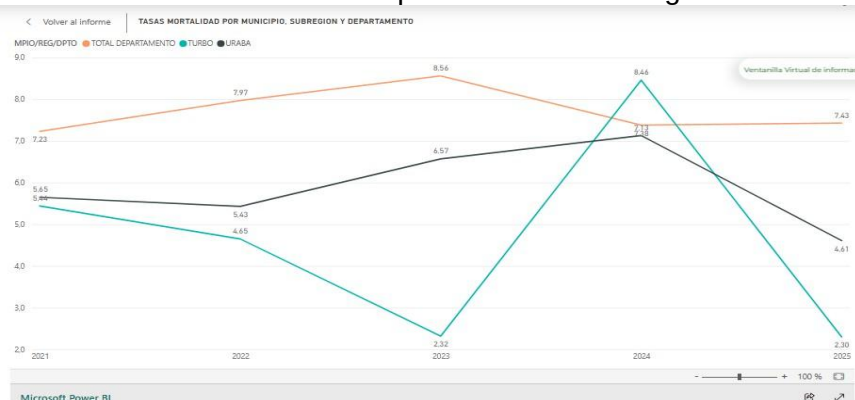
Tendencia general: fluctuante, con disminución en los últimos años.

Situación actual: comportamiento favorable en 2025, aunque con necesidad de mantener vigilancia permanente.

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 33 de 45		

Gráfico 5. Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)



GESTION REALIZADA Y ESTRATEGIAS DESARROLLADAS:

Acciones de promoción en salud mental
 Acceso a servicios de atención psicosocial
 Mejoría en la captación y el registro de eventos
 Fortalecimiento de redes comunitarias de apoyo y acompañamiento.

Fortalecimiento las competencias de los equipos de Atención Primaria en Salud para el abordaje inicial de la conducta suicida

DIFICULTADES:

Aumento de factores de riesgo psicosocial (violencia, consumo de sustancias, crisis económicas)

Déficit en el acceso a psiquiatría

Fortalecer la implementación de la Política Pública de Salud Mental del Distrito.

Garantizar la atención oportuna de personas con riesgo suicida mediante las rutas establecidas.

Fortalecer la capacidad resolutoria de los servicios de salud mental.

Mejorar la articulación entre IPS, EPS y servicios especializados

META DE RESULTADO DEL PDSP 2022-2031:

A 2031, se reducirá la letalidad acumulada (2022-2031) por dengue a menos del 0,1%.

META DE RESULTADO DEL PTS 2024- 2027:

A 2027, mantener la tasa de incidencia de dengue en el año 2024, en el distrito de Turbo

INDICADOR: Tasa de incidencia de dengue

COMPORTAMIENTO HISTORICO DEL INDICADOR:

Durante el período 2021-2025, el indicador de mortalidad por dengue en el Distrito de Turbo ha presentado un comportamiento fluctuante, con presencia intermitente de muertes asociadas a esta enfermedad transmitida por vectores.

En el año 2021 no se registraron muertes por dengue, reflejando un comportamiento favorable del evento. Sin embargo, para el año 2022 se observó un incremento significativo del indicador, alcanzando una tasa de 1,55, situación que estuvo asociada al aumento de casos de dengue en el territorio, circulación simultánea de serotipos, condiciones climáticas favorables para la proliferación del mosquito Aedes Aegypti

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 34 de 45		

Durante el año 2023 se evidenció una disminución del indicador a 0,77, representando una reducción del 50% respecto al año anterior, lo que sugiere una mejora en la detección

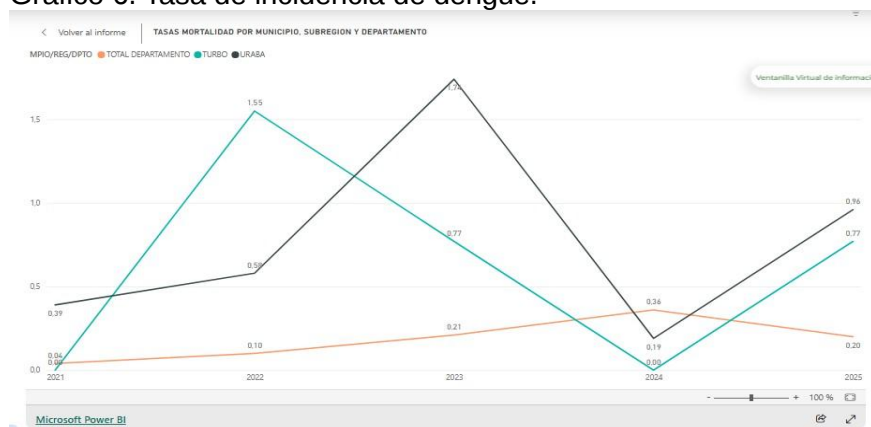
temprana, el manejo clínico de los pacientes y las acciones de vigilancia epidemiológica.

En 2024 nuevamente no se registraron muertes por dengue, alcanzando una tasa de 0,0 resultado que evidencia un comportamiento positivo y una posible consolidación de las acciones de prevención, control vectorial y atención oportuna de los casos.

No obstante, para el año 2025 el indicador registró nuevamente una tasa de 0,77, lo que indica la ocurrencia de al menos un caso fatal asociado al evento y evidencia que el dengue continúa representando un riesgo para la salud pública en el Distrito, especialmente considerando las condiciones climáticas y ambientales que favorecen la transmisión.

En términos generales, aunque el comportamiento histórico muestra una tendencia de reducción frente al pico observado en 2022, la persistencia de casos fatales en algunos años refleja la necesidad de mantener y fortalecer las intervenciones de vigilancia, prevención y control del dengue.

Gráfico 6. Tasa de incidencia de dengue.



GESTION REALIZADA Y ESTRATEGIAS DESARROLLADAS:

Fortalecer la notificación oportuna de casos probables y confirmados, intensificar la investigación epidemiológica de casos graves y muertes probables, realizar seguimiento permanente a los indicadores de incidencia, hospitalización y letalidad.

Desarrollar campañas comunitarias sobre prevención del dengue y reconocimiento de signos de alarma.

DIFICULTADES:

Condiciones climáticas (alta humedad, lluvias)

Factores sociales (almacenamiento de agua, saneamiento)

Garantizar la adherencia a los lineamientos nacionales para la atención integral de casos

Fortalecer la participación comunitaria en las acciones de control vectorial.

Coordinar acciones con instituciones educativas, empresas de servicios públicos, organismos ambientales y líderes comunitarios

META DE RESULTADO DEL PDSP 2022-2031:

Km.1 vía a Medellín | Telefono 8273273

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO NIT: 890981138-5	
Versión: 1		
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 35 de 45		

A 2031, reducir a 15,3 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil

META DE RESULTADO DEL PTS 2024-2027:

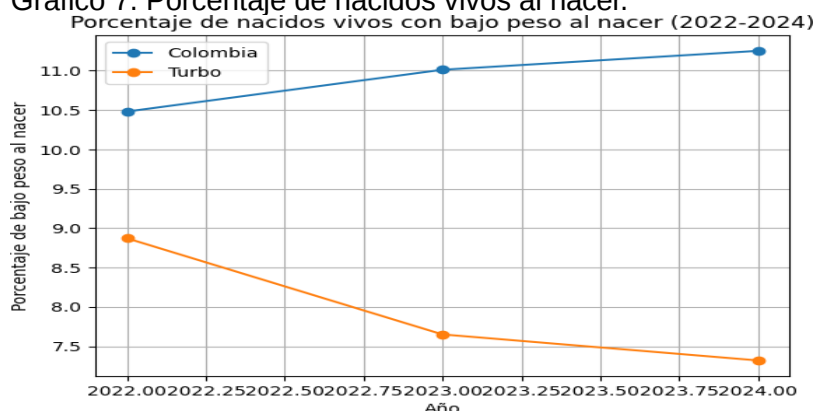
A 2027, Reducir el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer 2024, en el distrito de Turbo

INDICADOR: Porcentaje de nacidos vivos al nacer

COMPORTAMIENTO HISTORICO DEL INDICADOR:

El Distrito de Turbo evidencia un desempeño favorable y sostenido en la reducción del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, con resultados consistentemente mejores que el promedio nacional y una tendencia descendente clara durante el periodo analizado. Este comportamiento refleja avances en la atención materno-perinatal y en las acciones de promoción y prevención dirigidas a la población gestante.

Grafico 7. Porcentaje de nacidos vivos al nacer.



GESTION REALIZADA Y ESTRATEGIAS

DESARROLLADAS: Intensificar captación temprana de gestantes

Priorizar población vulnerable (rurales adolescentes).

DIFICULTADES:

Sostener estrategias

META DE RESULTADO DEL PDSP 2022-2031:

A 2031, se logra reducir la tasa de incidencia de la sífilis congénita (incluidos los mortinatos) a 0,5 casos o menos por cada 1.000 nacidos vivos

META DE RESULTADO DEL PTS 2024-2027:

A 2027, Disminuir la tasa de incidencia de sífilis congénita, en el distrito de Turbo

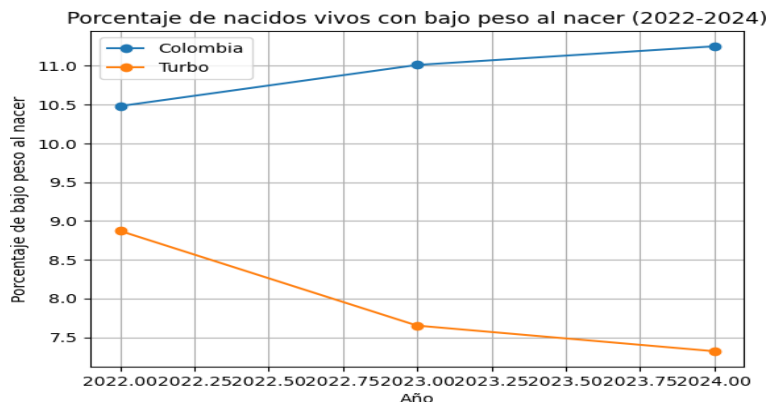
INDICADOR: Tasa de incidencia de sífilis congénita

COMPORTAMIENTO HISTORICO DEL INDICADOR:

El Distrito de Turbo presenta un comportamiento desfavorable en la incidencia de sífilis congénita, con un incremento significativo en 2023 que revierte los avances observados en 2022 y lo posiciona por encima del promedio nacional. La falta de datos para 2024 limita la evaluación del desempeño reciente, constituyendo además una alerta en términos de calidad y oportunidad de la información.

Gráfico 8. Tasa de incidencia de sífilis congénita.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 36 de 45		



GESTION REALIZADA Y ESTRATEGIAS

DESARROLLADAS:

Educación e Información en salud sexual y reproductiva, Prevención de ITS

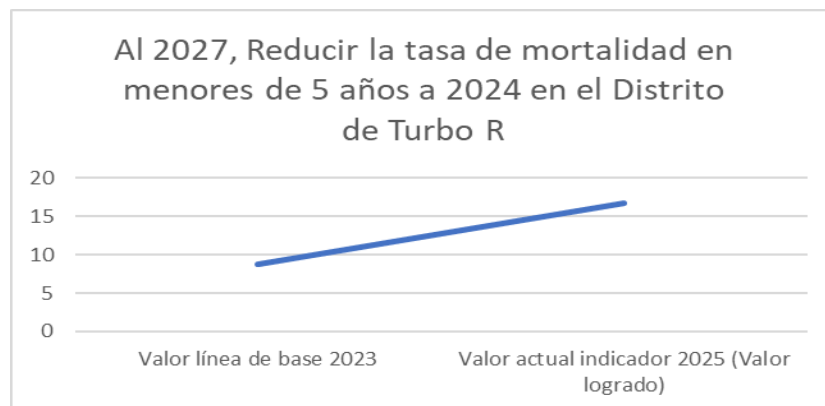
DIFICULTADES:

Diagnóstico oportuno

Tratamiento de la gestante y su pareja

El indicador "**Tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 años)**" pasó de 260,6 en el año 2023 (línea base) a 16,81 en el año 2025, lo que representa una reducción de 243,79 puntos y evidencia un comportamiento favorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Ascendente (avance favorable hacia la meta). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se ubica dentro de lo esperado frente a la meta programada al 2027 de 252,86.

Grafico 9: Tasa de morbilidad en menores de 5 años.

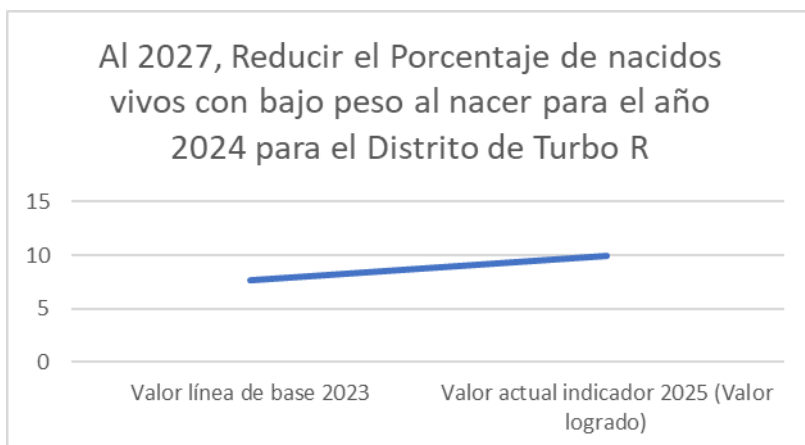


El indicador "**Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer**" pasó de 8,9 en el año 2023 (línea base) a 9,93 en el año 2025, lo que representa un incremento de 1,03 puntos y evidencia un comportamiento desfavorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Descendente (alejamiento de la meta). En cuanto a la

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 37 de 45		

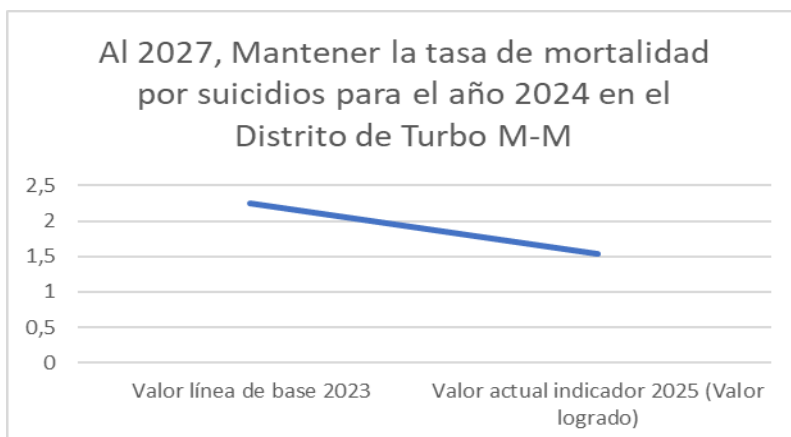
coherencia de lo programado, el resultado 2025 se encuentra aún distante de la meta programada al 2027 de 8,6, por lo que requiere fortalecer las acciones de intervención.

Gráfico 10: Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.



El indicador "**Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)**" pasó de 4,5 en el año 2023 (línea base) a 1,54 en el año 2025, lo que representa una reducción de 2,96 puntos y evidencia un comportamiento favorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Disminuye y se mantiene (favorable). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se ubica dentro de lo esperado frente a la meta programada al 2027 de 4,5.

Gráfico 11: Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)

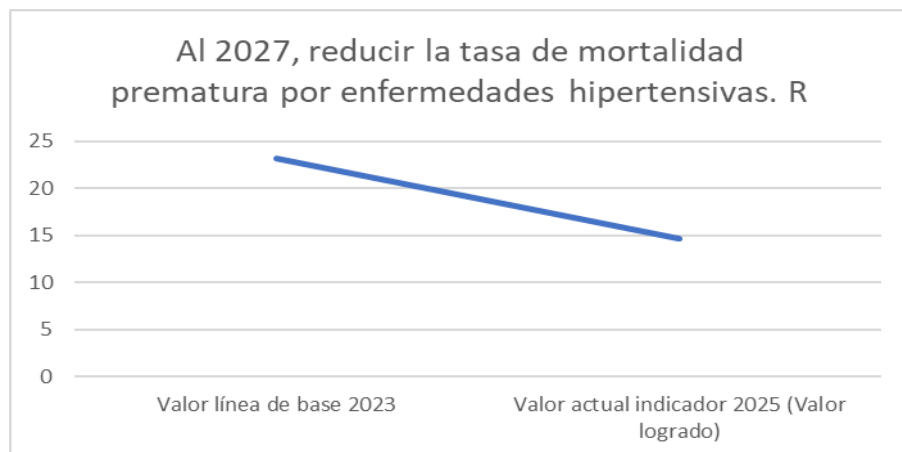


El indicador "**Tasa de mortalidad prematura por enfermedades hipertensivas**" pasó de 65,5 en el año 2023 (línea base) a 14,64 en el año 2025, lo que representa una reducción de 50,86 puntos y evidencia un comportamiento favorable en el período analizado. La

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 38 de 45		

tendencia del indicador se clasifica como Ascendente (avance favorable hacia la meta). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se ubica dentro de lo esperado frente a la meta programada al 2027 de 61,1.

Gráfico 12: Tasa de mortalidad prematura por enfermedades hipertensivas

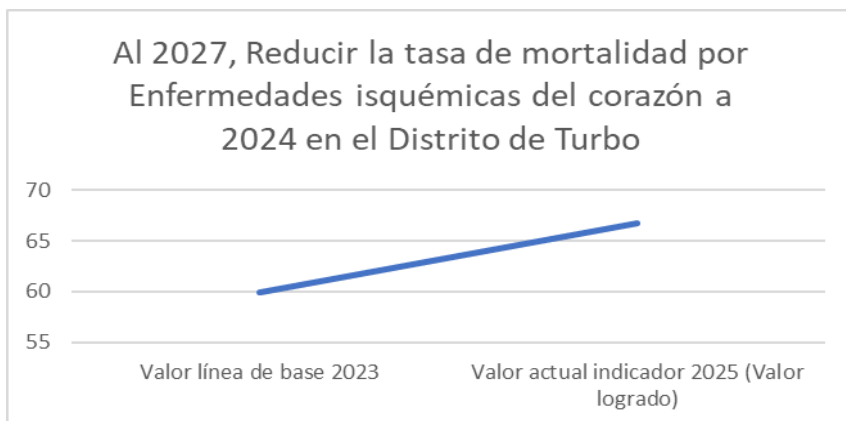


El indicador "**Tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón**" pasó de 65,5 en el año 2023 (línea base) a 66,8 en el año 2025, lo que representa un incremento de 1,3 puntos y evidencia un comportamiento desfavorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Descendente (alejamiento de la meta). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se encuentra aún distante de la meta programada al 2027 de 61,2, por lo que requiere fortalecer las acciones de intervención.

Mientras la mortalidad prematura por enfermedades hipertensivas presentó una reducción marcada, la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón se incrementó levemente entre 2023 y 2025, lo que indica que las enfermedades cardiovasculares continúan representando un reto para la salud pública del Distrito y ameritan fortalecer la detección temprana y el control de factores de riesgo.

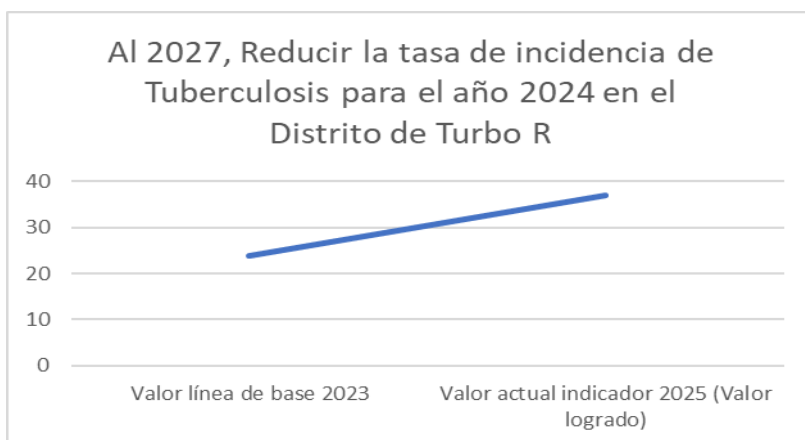
Gráfico 13. tasa de mortalidad por Enfermedades isquémicas del corazón a 2024 en el Distrito de Turbo.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO NIT: 890981138-5	
Versión: 1		
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 39 de 45		



El indicador **"Tasa de incidencia de Tuberculosis"** pasó de 27,6 en el año 2023 (línea base) a 36,9 en el año 2025, lo que representa un incremento de 9,3 puntos y evidencia un comportamiento desfavorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Descendente (alejamiento de la meta). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se encuentra aún distante de la meta programada al 2027 de 26,5, por lo que requiere fortalecer las acciones de intervención.

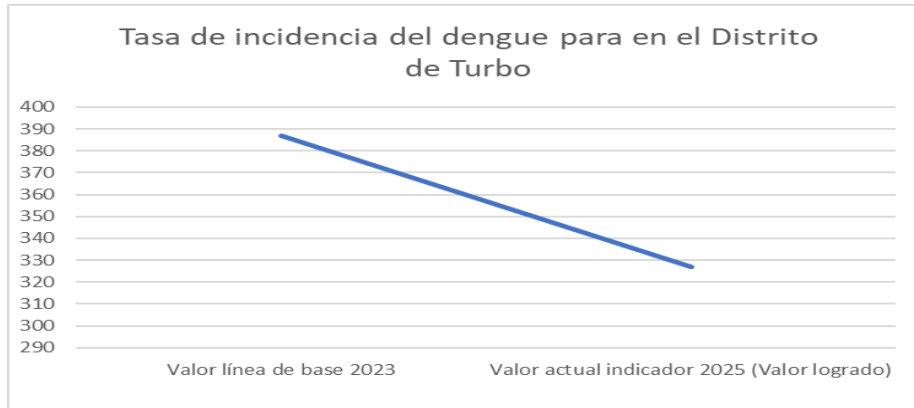
Gráfico 14: Tasa de incidencia de Tuberculosis



El indicador **"Tasa de incidencia del dengue"** pasó de 386,78 en el año 2023 (línea base) a 327,11 en el año 2025, lo que representa una reducción de 59,67 puntos y evidencia un comportamiento favorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Disminuye y se mantiene (favorable). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se ubica dentro de lo esperado frente a la meta programada al 2027 de 386,78.

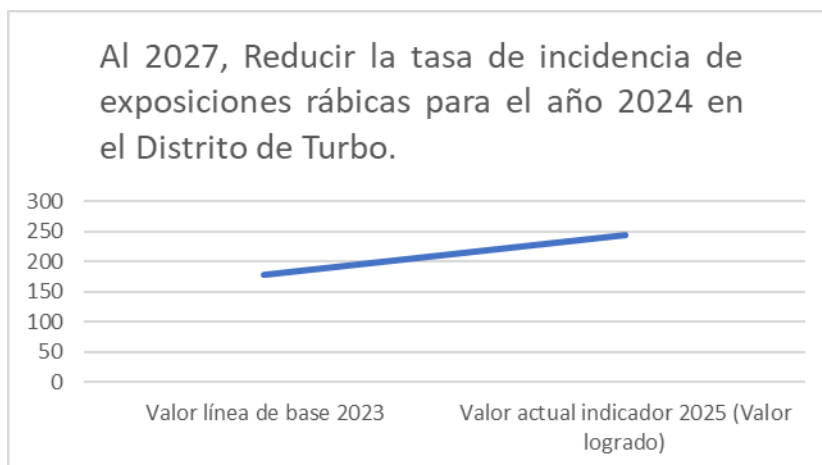
Grafico 15. Tasa de incidencia del dengue

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 40 de 45		



El indicador **"Tasa de incidencia de exposiciones rábicas"** pasó de 179,9 en el año 2023 (línea base) a 244,95 en el año 2025, lo que representa un incremento de 65,05 puntos y evidencia un comportamiento desfavorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Descendente (alejamiento de la meta). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se encuentra aún distante de la meta programada al 2027 de 115,65, por lo que requiere fortalecer las acciones de intervención.

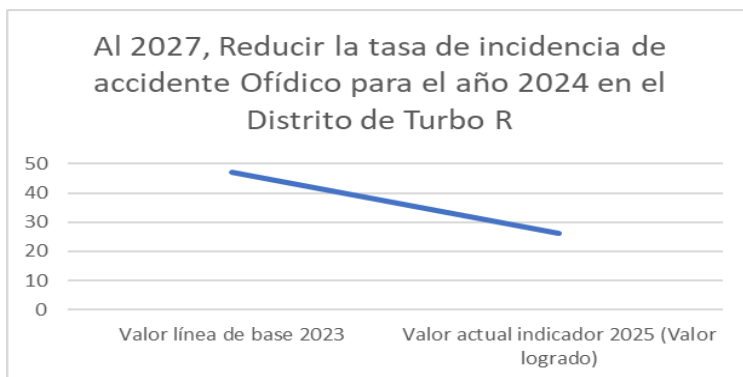
Gráfico 16: Tasa de incidencia de exposiciones rábicas.



El indicador **"Tasa de incidencia de accidente ofídico"** pasó de 22,7 en el año 2023 (línea base) a 26,11 en el año 2025, lo que representa un incremento de 3,41 puntos y evidencia un comportamiento desfavorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Descendente (alejamiento de la meta). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se encuentra aún distante de la meta programada al 2027 de 20,91, por lo que requiere fortalecer las acciones de intervención.

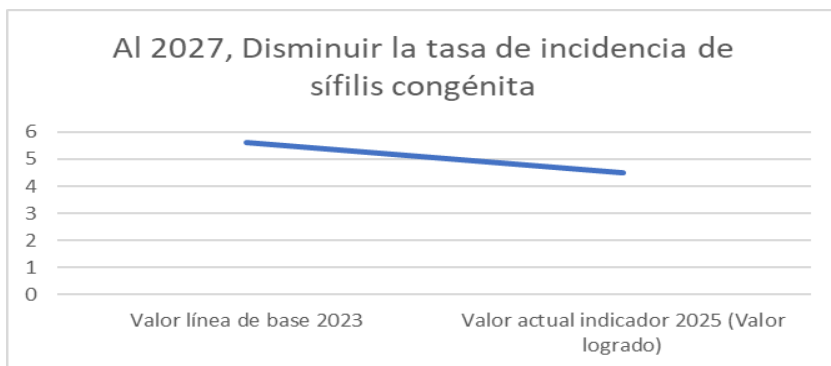
Gráfico 17: Tasa de incidencia de accidente ofídico

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO NIT: 890981138-5	
Versión: 1		
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 41 de 45		



El indicador **"Tasa de incidencia de sífilis congénita"** pasó de 5,7 en el año 2023 (línea base) a 4,5 en el año 2025, lo que representa una reducción de 1,2 puntos y evidencia un comportamiento favorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Ascendente (avance favorable hacia la meta). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se encuentra aún distante de la meta programada al 2027 de 2,85, por lo que requiere fortalecer las acciones de intervención.

Gráfico 18: Tasa de incidencia de accidente ofídico.



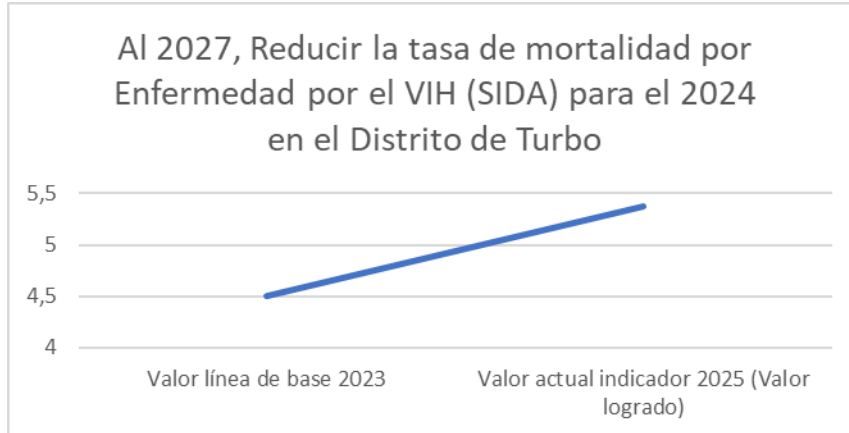
El indicador **"Tasa de mortalidad por enfermedad por VIH (SIDA)"** pasó de 5,3 en el año 2023 (línea base) a 5,38 en el año 2025, lo que representa un incremento de 0,08 puntos y evidencia un comportamiento desfavorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Descendente (alejamiento de la meta). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se encuentra aún distante de la meta programada al 2027 de 5,3, por lo que requiere fortalecer las acciones de intervención.

Este componente concentra la mayor proporción de indicadores con tendencia desfavorable. La tuberculosis, las exposiciones rábicas y el accidente ofídico registraron incrementos entre 2023 y 2025, mientras que el dengue, aunque disminuyó, se mantiene con una incidencia elevada. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer la

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 42 de 45		

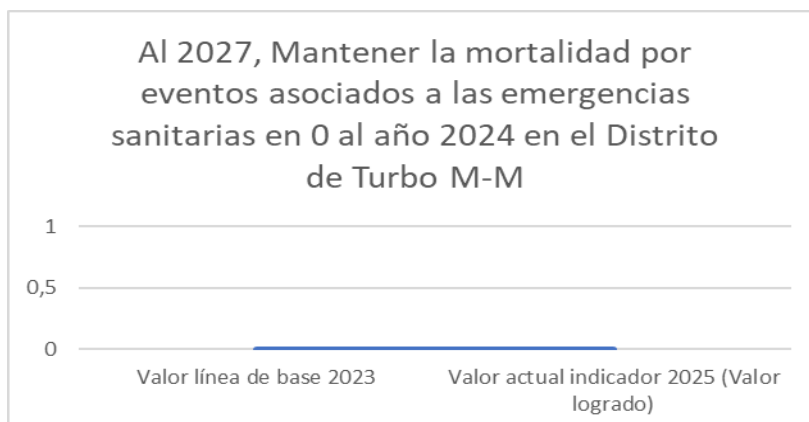
vigilancia epidemiológica, el control vectorial y de fauna transmisora, y el acceso oportuno a la atención en el territorio.

Gráfico 19: Tasa de mortalidad por enfermedad por VIH (SIDA)



El indicador **"Tasa de mortalidad por exposición a fuerzas de la naturaleza (emergencias sanitarias)"** pasó de 0 en el año 2023 (línea base) a 0 en el año 2025, lo que representa un comportamiento estable de 0 puntos y evidencia un comportamiento favorable en el período analizado. La tendencia del indicador se clasifica como Se mantiene (estable, conforme a lo esperado). En cuanto a la coherencia de lo programado, el resultado 2025 se ubica dentro de lo esperado frente a la meta programada al 2027 de 0.

Gráfico 20: Tasa de mortalidad por exposición a fuerzas de la naturaleza (emergencias sanitarias)"



Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 43 de 45		

8.1 . Seguimiento financiero por fuente de financiación.

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	\$2.999.119.130	\$2.999.119.130	100%
ICLD	0	0	#DIV/0!
Coljuegos (75%)	0	0	#DIV/0!
Funcionamiento Coljuegos (25%)	0	0	#DIV/0!
Departamento (Concurrencias)	0	0	#DIV/0!
Departamento (Rentas Cedidas)	0	0	#DIV/0!
Adres	0	0	#DIV/0!
IVC (0,4%)	0	0	#DIV/0!
Otras Fuentes de Financiación	0	0	#DIV/0!
Inversión	0	0	#DIV/0!

8.2.1. Análisis.

Del cuadro anterior, se observa que el Sistema General de Participaciones (SGP) fue la única fuente de financiación programada y ejecutada durante el periodo 2025, con un valor de \$2.999.119.130 y un cumplimiento del 100%, lo que refleja una adecuada capacidad de gestión y ejecución de estos recursos. No obstante, se evidencia una alta concentración de la financiación en una sola fuente, sin participación de recursos propios (ICLD), rentas cedidas, Coljuegos, Adres, IVC u otras fuentes complementarias, lo cual representa un riesgo de dependencia frente al SGP y sugiere la necesidad de explorar la gestión de fuentes adicionales de financiación para fortalecer la sostenibilidad presupuestal del sector en próximas vigencias.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018	COMUNICACIÓN OFICIAL	
Página: 44 de 45		

9. Conclusiones:

El seguimiento realizado a las metas estratégicas y de resultado del Plan Territorial de Salud 2024-2027 durante la vigencia 2025 evidencia el compromiso del Distrito de Turbo con la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, reflejado en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, fortalecimiento de la atención primaria en salud, vigilancia en salud pública, gestión del aseguramiento y atención diferencial a poblaciones vulnerables.

Los resultados obtenidos muestran avances significativos en algunos indicadores priorizados, especialmente en la reducción del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, el mantenimiento de coberturas de aseguramiento superiores al 98%, el fortalecimiento de las acciones extramurales y comunitarias, la implementación de estrategias de salud mental y la consolidación de procesos de vigilancia epidemiológica y gestión del riesgo en salud. Estos logros evidencian el esfuerzo institucional por mejorar las condiciones de salud de la población y garantizar el acceso a los servicios de salud en un territorio con importantes desafíos geográficos y sociales.

Sin embargo, el análisis de las metas de resultado también permitió identificar brechas persistentes en indicadores de alto impacto en salud pública, tales como la mortalidad por enfermedad diarreica aguda, la desnutrición aguda en menores de cinco años, la sífilis congénita, la conducta suicida y otros eventos sensibles a las condiciones sociales y al acceso oportuno a los servicios de salud. Asimismo, se identificaron limitaciones relacionadas con la calidad, oportunidad y consistencia de algunas fuentes de información, lo que afecta el análisis integral de tendencias y la toma de decisiones.

Entre los principales retos para las siguientes vigencias se encuentran el fortalecimiento de la gestión intersectorial sobre los determinantes sociales de la salud, la mejora de la calidad del dato, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica comunitaria, la consolidación de estrategias de atención primaria en salud, la reducción de barreras de acceso a los servicios especializados y el fortalecimiento de las acciones dirigidas a la salud materna, infantil, nutricional y mental.

En respuesta a estos desafíos, la Secretaría Distrital de Salud continuará implementando acciones de mejoramiento continuo bajo el enfoque del ciclo Planear-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA), fortaleciendo los mecanismos de seguimiento, evaluación y control, con el propósito de garantizar intervenciones más efectivas, oportunas y sostenibles. De esta manera, el Distrito de Turbo ratifica su compromiso con el cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud y del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, orientando sus esfuerzos hacia la reducción de inequidades y el mejoramiento progresivo de las condiciones de salud y calidad de vida de la población.

Código D-SSA-SSA- 03	DISTRITO DE TURBO	
Versión: 1	NIT: 890981138-5	
Fecha de Actualización: Agosto 1 de 2018 Página: 45 de 45	COMUNICACIÓN OFICIAL	

Km.1 vía a Medellín | Teléfono 8273273