



**INFORME DE GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PTS 2024-2027
VIGENCIA 2025**

CARLOS DANOBER MOLINA BETANCUR
Alcalde Municipal

MARCELA GARCIA ALMENDRALES
Secretaría de Seguridad Social y Familia

Valdivia, Antioquia, Colombia
2026



Tabla de Contenido

1. INTRODUCCIÓN. 3

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO. 4

3. GENERALIDADES DEL PDSP Y DEL PTS. 7

4. OBJETIVOS 8

5. ALCANCE 9

6. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN 10

6.1 Cumplimiento de las metas estratégicas y de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS..... 10

6.2 Seguimiento financiero por fuente de financiación 18

7. CONCLUSIONES..... 19





1. INTRODUCCIÓN.

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

Según lo establecido en la Resolución 100 del 2024, “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y deroga la Resolución 1536 de 2015”, el proceso de Planeación Territorial en Salud fue realizado durante el primer semestre del año 2024, por las entidades territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios), quienes formularon sus Planes Territoriales de Salud-PTS para el periodo de gobierno 2024-2027, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS. Por su parte, la Resolución 2367 de 2023, “ Por la cual se modifican los artículos 1,2 y 3 de la resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3,4,5,6,8, 9,10 y 11 del anexo técnico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, establece que las entidades territoriales realizarán el seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud en su jurisdicción, de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social (Ministerio de Salud y Protección Social , 2023); a su vez, la Resolución 100 del 2024, “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y deroga la Resolución 1536 de 2015”; establece el monitoreo y evaluación de la Planeación Integral para la salud, en el marco de los Planes Territoriales de Salud, sirviéndose de la información que se registra en la plataforma de SISPRO.



2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO.

Valdivia es un municipio colombiano ubicado en la subregión Norte del departamento de Antioquia. Conocido comúnmente como la **"Puerta de Oro del Bajo Cauca"**, sirve como punto de transición geográfica y climática entre las tierras frías y lecheras del norte antioqueño y las sabanas cálidas ganaderas de la región del Bajo Cauca.

Es un territorio caracterizado por su riqueza hídrica y de biodiversidad, a la vez que representa un corredor estratégico fundamental para la movilidad y el comercio entre el interior de Antioquia y la Costa Atlántica colombiana.

Localización y Límites

El municipio de Valdivia se encuentra ubicado al norte del departamento de Antioquia (a 7° 9' 21" de latitud norte y 75° 26' 36" de longitud oeste), atravesado de sur a norte por la Troncal de Occidente (vía a la Costa Atlántica). Su cabecera municipal se asienta a una altitud de 1.165 metros sobre el nivel del mar (msnm), con una altura promedio en su territorio de 1.200 msnm. Limita al norte y al este con el municipio de Tarazá; al sur con Yarumal; al este con Yarumal y Anorí; y al oeste con Ituango y Briceño.

Extensión y Enfoque Rural

Posee una extensión territorial de 545 kilómetros cuadrados (km²), de los cuales solo 20 km² corresponden a la zona urbana. Esta marcada predominancia rural exige que la planificación en salud se desarrolle con un enfoque de atención extramural y ruralizada. La alta dispersión geográfica constituye una barrera estructural, ya que la población rural enfrenta menor accesibilidad a los servicios de salud y a la oferta social del Estado.

Características Demográficas

De acuerdo con las proyecciones poblacionales emitidas por el DANE, para el año 2026 el municipio cuenta con una población de aproximadamente 15.105 habitantes.

Condiciones Geográficas, Climáticas e Hídricas

El territorio posee un relieve abrupto y montañoso, rico en recursos forestales, pastos naturales y minería. Sus suelos, de composición arcillo-limosa en el casco urbano, presentan deficiencias en carbono orgánico y fósforo, con niveles de erosión ligera. Su clima es monzónico y variado, presentando altas precipitaciones durante el año y temperaturas que oscilan entre los 22.5 °C (clima medio) y los 34.8 °C (clima cálido), manteniendo un promedio anual de 22 °C.

Valdivia pertenece a la macrocuenca del río Cauca. Su red hídrica es altamente densa y está compuesta por afluentes estratégicos como el río Pescado, el río Puqui y quebradas como Valdivia, El Oro, La Guamera, Lanchas, Neri y Cachirime. Estas fuentes no solo garantizan el abastecimiento del acueducto municipal, sino que representan un potencial para la educación ambiental y el turismo.

Vulnerabilidad y Gestión del Riesgo

Las pendientes extremas, sumadas a la saturación hídrica del suelo por la densa red de afluentes, generan una alta susceptibilidad a los movimientos en masa. A través de la



Estrategia Municipal para la Respuesta a Emergencias (EMRE), el municipio tiene documentados y priorizados diversos riesgos:

- Inundaciones en la ribera del río Cauca y afectaciones derivadas de la operación del Proyecto Hidroeléctrico Ituango (aguas abajo).
- Avenidas torrenciales, deslizamientos, sismos y vendavales.
- Incendios de cobertura vegetal.
- Accidentes de tránsito y derrame de sustancias peligrosas (asociados a la vía nacional).

Conectividad Vial y Acceso a la Salud

El acceso al municipio es exclusivamente terrestre. Se encuentra a 153 km de Medellín y a 105 km de Cauca. El sistema vial presenta una alta dependencia de la Red Vial Primaria (Troncal de Occidente), la cual es crucial para la accesibilidad de la cabecera municipal y el corregimiento de Puerto Valdivia.

Esta concentración del tránsito en un eje único, ubicado sobre zonas de alta amenaza por movimientos en masa, genera una vulnerabilidad crítica en salud: un deslizamiento puede aislar rápidamente a las comunidades. Adicionalmente, la extensa red vial terciaria (311.8 km) que conecta sus 49 centros poblados es de baja densidad y carece de pavimentación. Estas deficiencias limitan seriamente el acceso oportuno a los servicios de urgencias y la capacidad de referencia y contrarreferencia de pacientes, exigiendo que el municipio fortalezca sus planes de contingencia mediante la atención prehospitolaria y la movilidad alternativa.

Perfil Epidemiológico

Mortalidad. El análisis retrospectivo de la mortalidad en el municipio de Valdivia durante el periodo 2015-2024 evidencia que las **causas externas** se consolidan, de manera consistente, como la principal causa de defunción en el territorio. Este comportamiento representa el mayor reto en salud pública local, impactando directamente los indicadores de años de vida potencialmente perdidos.

Por su parte, los registros de defunciones asociadas a enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores) y aquellas clasificadas bajo signos y síntomas mal definidos, han mantenido un comportamiento estable a lo largo de esta última década. Estos grandes grupos de causas no evidencian variaciones epidemiológicas o picos significativos, lo que sugiere una tendencia sostenida en este perfil de mortalidad.

Morbilidad. El comportamiento de la morbilidad en el municipio de Valdivia está marcado principalmente por el predominio de las Enfermedades No Transmisibles (ENT), con un fuerte impacto de patologías cardiovasculares en la población adulta mayor. Esta realidad exige una transición urgente de un modelo de atención puramente reactivo y curativo hacia uno proactivo, enfocado en la gestión de la cronicidad mediante equipos multidisciplinarios y en la mitigación temprana de factores de riesgo como el sedentarismo, la obesidad y el tabaquismo. A este panorama se suma un reto operativo importante: la segunda causa de consulta en el municipio corresponde a signos y síntomas mal definidos, una deficiencia en la calidad del dato que distorsiona el perfil epidemiológico local y hace imperativo fortalecer los procesos de auditoría y la correcta codificación diagnóstica por parte del personal asistencial.



Paralelamente, el territorio enfrenta dos grandes desafíos que trascienden el sector salud y requieren un abordaje intersectorial. Por un lado, se evidencia una alta y creciente demanda por trastornos de salud mental y del comportamiento, con una preocupante incidencia de depresión desde la primera infancia, lo que hace urgente desestigmatizar estos servicios e integrar rutas de atención con las instituciones educativas y el entorno familiar. Por otro lado, la alta notificación de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y eventos zoonóticos refleja la estrecha relación entre los riesgos sanitarios y las condiciones ambientales, obligando a articular la vigilancia epidemiológica con acciones estructurales de saneamiento básico y control de vectores.



3. GENERALIDADES DEL PDSP Y DEL PTS.

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

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

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



4. OBJETIVOS

1. 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.

2. Objetivos Específicos

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



5. ALCANCE

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



6. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN.

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

6.1.1 Análisis del impacto estratégico

El seguimiento a las metas del Plan Territorial de Salud (PTS) 2024-2027 del municipio de Valdivia evidencia que el cumplimiento normativo e institucional no se está traduciendo linealmente en resultados de impacto poblacional. Esto obedece a determinantes sociales y geográficos que afectan la operatividad de las estrategias en el territorio.

Desde el municipio se han planteado 10 metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022 – 2031, los avances y dificultades que se han presentado en el camino para alcanzar el cumplimiento de estas se ven reflejadas en la ejecución de los diferentes programas orientados al cumplimiento de las metas de resultado propuestas.

- 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

Para la vigencia 2025, el municipio de Valdivia ha logrado avances significativos en el fortalecimiento de la rectoría en salud mediante la capacitación, vinculación y cualificación continua de su capital humano. Los resultados de cierre de 2025 evidencian una estructura administrativa más robusta. No obstante, el desafío continuo será mantener la asignación de recursos propios para asegurar la sostenibilidad de este equipo técnico en el cumplimiento de las competencias territoriales.

- A 2031 se fortalecerá por lo menos el 50% de la infraestructura pública en salud que se identifique y priorice para incrementar la oferta equitativa de servicios de baja, mediana y alta complejidad fortaleciendo la atención primaria en salud.

El principal obstáculo durante la vigencia 2025 ha sido la limitación para la consecución de recursos financieros para la inversión en infraestructura. A pesar de estas dificultades, se reporta como avance destacado la estructuración y gestión de un proyecto de remodelación integral para la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital San Juan de Dios. Esta gestión busca cerrar la brecha de oferta, mejorando sustancialmente la capacidad instalada para la atención primaria frente a la infraestructura registrada, y así de esta manera garantizar una atención humanizada, con calidez, respeto y espacios confortables.

- Reducir en un 50% la brecha territorial del THS entre áreas urbanas y rurales

Se ha logrado reducir la brecha del THS entre las zonas urbanas y rurales mediante la incorporación de los Equipos Básicos de Salud (EBS). Sin embargo, se observa que la principal dificultad radica en la intermitencia del flujo de recursos. Esta inestabilidad financiera genera periodos de desfinanciamiento que ponen en riesgo la permanencia del personal en las zonas rurales más dispersas del municipio.

- 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.



La operación de los EBS durante 2025 ha estado supeditada a las directrices y asignaciones presupuestales provenientes del nivel nacional y departamental. Si bien se registran avances en el despliegue territorial, la dependencia de estos giros externos constituye una debilidad crítica; las demoras administrativas han provocado interrupciones en la contratación y la prestación del servicio, afectando la continuidad del modelo de atención primaria.

- A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas.

Como logro fundamental de la vigencia 2025, el municipio garantizó la inclusión formal del enfoque intersectorial y diferencial (género, etnia y ciclo vital) en los planes de acción de los programas de salud pública. Se ha superado la fase de planeación de la línea base, asegurando que las intervenciones actuales cuenten con pertinencia cultural y social en todo el territorio.

- A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.

A pesar de los esfuerzos municipales, el cumplimiento de esta meta enfrenta barreras estructurales severas. Durante 2025, persistieron falencias operativas en el sistema de salud a nivel general (ej. redes de prestación, autorizaciones, flujo de recursos de las EPS) que escapan al control de la administración de Valdivia. Por consiguiente, asegurar el 80% de resolutividad de manera autónoma sigue siendo una dificultad crítica.

- A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.

El municipio ha focalizado acciones en la promoción de la salud a través de estrategias de educación continua. Se han observado avances en la integración de saberes tradicionales dentro de las intervenciones comunitarias, fomentando un diálogo que enriquece tanto la apropiación del conocimiento científico como el respeto por las prácticas locales.

- A 2031 se incorporará en el 100% de los Departamentos y Distritos, el Plan de gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud (PGIRED)

El municipio cuenta formalmente con el PGIRED formulado. El desafío principal identificado en el seguimiento de 2025 es la operativización total de dicho plan. Se requiere un fortalecimiento presupuestal e institucional continuo para poder ejecutar simulacros, mantener actualizados los mapas de riesgo y garantizar una capacidad de respuesta inmediata y efectiva ante eventualidades de salud pública.

- A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.

En el transcurso de 2025, se consolidó la armonización entre el Plan de Desarrollo Territorial y los objetivos de salud pública, transversalizando estrategias orientadas a mitigar los determinantes sociales (educación, vivienda, saneamiento). El reto actual es



mantener la articulación interinstitucional para que estas metas se traduzcan en intervenciones tangibles a lo largo del cuatrienio.

- A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria.

La adaptación del modelo de atención primaria a las dinámicas poblacionales ha presentado avances graduales. No obstante, la dificultad para su consolidación es la falta de continuidad. La dependencia constante de transferencias nacionales y departamentales impide una planeación financiera y operativa a largo plazo en el nivel municipal, generando intermitencias en la cobertura de las áreas priorizadas.

En conclusión, el seguimiento a las metas estratégicas del PTS 2024-2027 evidencia un balance matizado entre importantes avances de gestión municipal y barreras estructurales persistentes. Al evaluar estrictamente los valores de cierre de la vigencia 2025, separando claramente estos resultados de las condiciones de la línea base de 2023, se destaca el fortalecimiento de la rectoría en salud mediante la cualificación del talento humano, la consolidación de enfoques diferenciales en la planeación intersectorial y la gestión de proyectos de infraestructura clave para la ESE Hospital San Juan de Dios. Sin embargo, la materialización y continuidad del modelo de Atención Primaria en Salud se encuentran fuertemente condicionadas por la intermitencia en el flujo de recursos provenientes de los niveles departamental y nacional. Esta dependencia financiera externa, sumada a las deficiencias operativas generalizadas del sistema de salud actual, constituye la principal dificultad para garantizar la permanencia de los Equipos Básicos de Salud (EBS) y alcanzar la resolutiveidad del 80% en el primer nivel de atención, definiendo así los retos prioritarios de articulación e inversión para los próximos años en el municipio.

6.1.2 Evaluación de las Metas de Resultado

A continuación, se presenta el seguimiento a las Metas de Resultado establecidas en el Plan Territorial de Salud (PTS) 2024-2027 del municipio de Valdivia. Esta evaluación examina el desempeño y la gestión de la administración tomando como referencia exclusiva los valores de cierre de la vigencia 2025, garantizando una estricta separación metodológica frente a los datos de la línea base de 2023 para asegurar la precisión del reporte. El presente análisis tiene como objetivo detallar el progreso real de los indicadores a la mitad del cuatrienio, evidenciando los logros alcanzados y contextualizando las dinámicas de ejecución y los retos operativos identificados durante este periodo.

Consideraciones Metodológicas para la Evaluación de Metas Acumulativas

Para el grupo específico de metas orientadas a la implementación progresiva a 2027 (que comprende las 4 estrategias de promoción de la salud, los 4 espacios transectoriales para la población LGTBIQ+, las 4 estrategias de Estilos de Vida Saludables, las 4 estrategias para ETV y Zoonosis, y las 4 campañas en salud sexual y reproductiva), es imperativo precisar que la semaforización por el sistema responde exclusivamente a una lectura matemática sobre el objetivo total del cuatrienio.

Al evaluar los valores cerrados y definitivos de la vigencia 2025 de manera independiente, asegurando que no se mezclen con el estado inicial de la línea base de 2023, la ejecución de este bloque específico es completamente satisfactoria. El municipio ha cumplido con el cronograma anualizado correspondiente a este periodo, demostrando



que las acciones se encuentran al día y proyectando el cumplimiento total y sin retrasos operativos para el cierre del año 2027. (Nota: Esta justificación de ejecución progresiva aplica únicamente a las metas listadas en este apartado).

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Meta establecida por la ET		
							Valor programado	Semaforización	
1	A 2027 lograr un cumplimiento del 100% en la presentación del documento ASIS formulado y aprobado por el MSPS.	M-M	100	100.00	0.00		100		Documento del Análisis de Situación de Salud (ASIS) aprobado
2	A 2027 ejecutar el 100% de las estrategias de promoción de la participación social.	M-M	100	100.00	0.00		100		Documento Técnico de la Política Pública de Participación Social en Salud (PPSS)
3	A 2027 generar el 100% de los informes de vigilancia en salud pública	A	90	100.00	-10.00		100		Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SVIGILA)
4	A 2027 implementar 4 estrategias de promoción de la salud	A	0	1.00	-1.00		4		Informe de avance de metas del Plan de Desarrollo Municipal (Corte 2025)
5	A 2027 lograr un cumplimiento del 100% en la presentación del documento PTS formulado y aprobado por el Concejo Municipal.	M-M	100	100.00	0.00		100		Plan Territorial de Salud (PTS) avalado y reportado en plataforma SISPRO
6	A 2027 lograr el cumplimiento del 100% del proceso de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas	M-M	100	100.00	0.00		100		Informe de Gestión y Rendición de Cuentas en Salud
7	Al 2027, aumentar de un 90% a un 95% el resultado de la Evaluación de la Capacidad de Gestión Municipal en Salud.	A	90	96.80	-6.80		95		Acto Administrativo de Certificación en Salud del Municipio (Vigencia 2025)
8	A 2027 lograr un cumplimiento del 100% en los convenios administraltvos firmados y ejecutados.	M-M	100	100.00	0.00		100		Informes de supervisión y liquidación de convenios interadministrativos en salud
9	Al 2027, aumentar a 99% la afiliación de la población al Sistema General de Seguridad Social de Salud	A	98.6	95.68	2.92		99		Bases de datos oficiales - Ministerio de Salud y Protección Social (SISPRO)
10	A 2027 mantener la satisfacción de los usuarios de la red prestadora de salud en un 90%.	M-M	90	95.30	-5.30		90		Sistema de Información Hospitalaria (SIHO) - Reporte IV Trimestre 2025
11	A 2027 reducir los tiempos establecidos para la asignación de citas de consulta externa de 3 a 1 día.	R	3	1.78	1.22		1		Sistema de Información Hospitalaria (SIHO) - Reporte IV Trimestre 2025
12	A 2027 implementar el 100% la estrategia de APS y EBAS en el municipio.	A	90	100.00	-10.00		100		Reporte administrativo de operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS)
13	A 2027 reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años a 10.	R	19.7	20.83	-1.13		10		Estadísticas Vitales (EEVV) - Cálculo de indicador
14	A 2027 reducir las atenciones en salud en el curso de vida vejez (60 años y mas) 3.8 puntos porcentuales.	R	73.8	80.30	-6.50		70		Informe de indicadores por cursos de vida 2025, Hospital San Juan de Dios
15	A 2027 implementar 4 espacios transectoriales y comunitario creado para la promoción y garantía de los derechos sexuales y reproductivos de la población LGTBIQ+	A	0	1.00	-1.00		4		Programas ejecutados desde el Municipio
16	A 2027 implementar 4 estrategias de Estilos de Vida Saludables	A	0	3.00	-3.00		4		Registros administrativos de estrategias de Estilos de Vida Saludable (EVS) y aprovechamiento del tiempo libre
17	A 2027 ingresar el 35% de la población a los programa de curso de vida establecidos en la Resolución 3280 de 2018	A	20	31.62	-11.62		35		Informe de indicadores por cursos de vida 2025, Hospital San Juan de Dios
18	A 2027 ejecutar el 65% de la estrategia Estilos de Vida Saludables.	A	50	34.50	15.50		65		Registros del Sistema de Información del Programa Adulto Mayor / Centros Vida
19	A 2027 disminuir el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 6.1% a 5%.	R	6.1	11.50	-5.40		5		Estadísticas Vitales (EEVV)
20	A 2027 aumentar el porcentaje de cobertura de vacunación por BCG de 29.39 a 34.	A	29.39	8.00	21.39		34		Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) - Consolidado de coberturas de vacunación Gobernación de Antioquia (2024)
21	A 2027 aumentar el porcentaje de cobertura de vacunación por DPT de 42.2% a 48%.	A	42.2	85.90	-43.70		48		Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) - Consolidado de coberturas de vacunación Gobernación de Antioquia (2024)
22	A 2027 aumentar el porcentaje de cobertura de vacunación por polio de 65.71% a 71%.	A	65.71	85.90	-20.19		71		Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) - Consolidado de coberturas de vacunación Gobernación de Antioquia (2024)
23	A 2027 aumentar el porcentaje de cobertura de vacunación por triple viral de 68.87% a 74%.	A	68.87	92.10	-23.23		74		Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) - Consolidado de coberturas de vacunación Gobernación de Antioquia (2024)
24	A 2027 implementar 4 estrategias de gestión integrada para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de ETV y Zoonosis.	A	0	3.00	-3.00		4		Informes de ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)
25	Al 2027, implementar 4 campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y salud reproductiva	A	0	2.00	-2.00		4		Informe de avance de metas del Plan de Desarrollo Municipal (Corte 2025)
26	A 2027 las EAPB del municipio de Valdivia - Antioquia integran en un 100% la red prestadora de servicios para la atención de la población víctima de violencias de genero y violencias sexuales.	A	25	100.00	-75.00		100		Bases de datos de Aseguramiento / Red prestadora de servicios de las EAPB
27	A 2027 aumentar el porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal de 80.11% a 90%.	A	80.1	91.60	-11.50		90		Nacidos por municipio de residencia
28	A 2027 aumentar la población adolescente que use metodos de planificación de 6 a 25 adolescentes.	A	6	3.69	2.31		25		Informe de indicadores por cursos de vida 2025, Hospital San Juan de Dios





Metas de Resultado con Brecha de Cumplimiento frente a la Programación

- **Aumentar la afiliación de la población al SGSSS (Meta 2027: 99% | Resultado 2025: 95.68%)**

El valor cerrado a 2025 alcanza un 95.68%, evidenciando un esfuerzo importante en el aseguramiento municipal. Sin embargo, el déficit restante representa el núcleo poblacional de más difícil acceso (población flotante, migrante o rural altamente dispersa). La principal dificultad radica en la desactualización de los datos de contacto y la falta de documentación de los usuarios, lo que exige intensificar las estrategias de búsqueda activa comunitaria para alcanzar la cobertura universal al cierre del cuatrienio.

- **Reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años (Meta 2027: Reducción de 9.7 p.p. | Resultado 2025: 20.83)**

La evaluación de la vigencia 2025 arroja un resultado crítico de 20.83. Este indicador requiere atención prioritaria e inmediata. Las cifras actuales evidencian la persistencia de barreras estructurales en el acceso oportuno a servicios de urgencias y pediatría, así como falencias en el seguimiento al riesgo de la primera infancia. Se requiere auditar los casos de mortalidad para identificar las fallas en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) por parte de las EAPB (Empresas Administradoras de Planes de Beneficios).

- **Reducir las atenciones en salud en el curso de vida vejez - 60 años y más (Meta 2027: 70 | Resultado 2025: 80.3)**

El reporte definitivo para la vigencia 2025 evidencia un resultado de 80.3, lo cual representa un alejamiento crítico y una tendencia inversa respecto a la meta de reducción trazada para el cuatrienio. Este alto volumen de atenciones refleja una deficiente gestión del riesgo en la población adulta mayor y una carga representativa de morbilidad por enfermedades crónicas descompensadas (ENT). Para corregir esta trayectoria, es imperativo transformar el enfoque reactivo actual; se requiere que la red prestadora y los Equipos Básicos de Salud (EBS) prioricen el seguimiento extramural, la prevención y los programas de envejecimiento activo directamente en las comunidades, evitando la saturación del nivel intramural.

- **Ejecutar el 65% de la estrategia Estilos de Vida Saludables (Meta 2027: 65% | Resultado 2025: 34.50%)**

La ejecución consolidada a 2025 se ubica en 34.50%. Teniendo en cuenta que el periodo evaluado corresponde a la primera mitad del cuatrienio, este valor demuestra un avance proporcional coherente. La dificultad operativa se centra en la movilización de recursos intersectoriales continuos para escalar la estrategia; por ello, se deben fortalecer las asignaciones presupuestales para no incurrir en un estancamiento durante las próximas vigencias.

- **Disminuir el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer a 5% (Meta 2027: 5% | Resultado 2025: 11.50%)**

El dato definitivo para 2025 se sitúa en 11.50%, lo que representa un alejamiento del límite esperado del 5%. Este incumplimiento exige una intervención prioritaria de los determinantes sociales en el municipio (seguridad alimentaria) y evidencia fallas críticas en la oportunidad y calidad del control prenatal. Es imperativo requerir a la red prestadora el fortalecimiento de la captación temprana de gestantes.



- **Aumentar el porcentaje de cobertura de vacunación por BCG a 34 (Meta 2027: 34 | Resultado 2025: 8)**

El indicador registra un valor de 8 para la vigencia 2025, mostrando un rezago significativo. No obstante, este comportamiento se explica por dinámicas de la red de prestación de servicios y no necesariamente por omisión en salud pública: la gran mayoría de los partos de madres residentes en el municipio son atendidos en instituciones de mediana y alta complejidad fuera del territorio. En consecuencia, el biológico (BCG) es aplicado y registrado en los municipios de ocurrencia del parto, lo que afecta directamente el numerador del indicador a nivel local.

- **Aumentar la población adolescente que use métodos de planificación a 25 (Meta 2027: 25 | Resultado 2025: 3.69)**

Para el cierre de 2025, el resultado se ubica en apenas 3.69. Este bajo desempeño evidencia la necesidad de reestructurar el programa de Servicios Amigables. Las dificultades radican en las barreras socioculturales persistentes y en la falta de canales confidenciales y atractivos para los jóvenes, lo que inhibe el acceso oportuno a la asesoría en planificación familiar y derechos reproductivos.

Metas de Resultado con Desempeño Sobresaliente y Superación de Meta

1. Gestión Administrativa, Normativa y Rectoría Institucional

- **Presentación y aprobación del ASIS (100%), Formulación y aprobación del PTS (100%), Rendición de Cuentas (100%), Informes de Vigilancia en Salud Pública (100%) y Convenios Administrativos (100%):**
- **Generar el 100% de los informes de vigilancia en salud pública (Meta 2027: 100% | Resultado 2025: 100%)**
- **Cumplimiento del 100% en la presentación del documento PTS formulado y aprobado por el Concejo Municipal (Meta 2027: 100% | Resultado 2025: 100%)**
- **Cumplimiento del 100% del proceso de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas (Meta 2027: 100% | Resultado 2025: 100%)**
- **Cumplimiento del 100% en los convenios administrativos firmados y ejecutados (Meta 2027: 100% | Resultado 2025: 100%)**

Al evaluar de forma independiente los valores definitivos cerrados en la vigencia 2025, distanciándolos completamente de las condiciones iniciales de 2023, la administración alcanzó un 100% de ejecución operativa en estos cuatro ejes rectores. La consolidación temprana y oportuna de los informes de vigilancia epidemiológica, la aprobación técnica y política del PTS, el desarrollo transparente de la rendición de cuentas y la formalización absoluta de los convenios administrativos, reflejan una capacidad de gestión institucional impecable, asegurando el andamiaje operativo del municipio mucho antes del cierre del cuatrienio.

2. Articulación Estratégica y Modelos de Atención

- **Implementar el 100% de la estrategia de APS y EBAS en el municipio (Meta 2027: 100% | Resultado 2025: 100%)**

Los registros de cierre para la vigencia 2025 evidencian una ejecución del 100%, marcando un hito operativo en el territorio al marcar una distancia sustancial de las



limitaciones logísticas presentes en la línea base de 2023. El municipio logró desplegar con total efectividad la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y la conformación de los Equipos Básicos (EBAS), garantizando una cobertura extramural destacada y consolidando el modelo de atención a la mitad del periodo gubernamental.

- **Integración del 100% de la red prestadora por parte de las EAPB para la atención de víctimas de violencias de género y sexuales (Meta 2027: 100% | Resultado 2025: 100%)**

El análisis exclusivo de la vigencia 2025 certifica un cumplimiento absoluto del 100% frente a esta meta de articulación. La administración logró una sinergia sobresaliente con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para formalizar y habilitar integralmente la red de atención a esta población vulnerable. Este resultado demuestra una alta eficacia en la rectoría y auditoría municipal, superando las barreras de contratación de 2023 y asegurando rutas de atención inmediatas.

3. Programas de Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280)

- **Ingresar el 35% de la población a los programas de curso de vida (Meta 2027: 35% | Resultado 2025: 31.62%)**

Con un resultado consolidado del 31.62% al finalizar el año 2025, este indicador demuestra un desempeño excepcional, situándose a escasos puntos porcentuales de la meta global del 35% proyectada para 2027. Al aislar esta cifra de las coberturas de la línea base de 2023, se evidencia un ritmo de captación acelerado y altamente efectivo, garantizando una demanda inducida exitosa por parte de la red prestadora y perfilando una superación holgada de la meta para el cierre del mandato.

4. Capacidad de Gestión, Participación y Satisfacción del Usuario

- **Evaluación de la Capacidad de Gestión Municipal en Salud (Meta 2027: 90% | Resultado 2025: 96.80%)**
- **Satisfacción de los usuarios de la red prestadora (Meta 2027: 90% | Resultado 2025: 95.30%)**
- **Estrategias de promoción de la participación social (Meta 2027: 100% | Resultado 2025: 100%)**

Los valores cerrados de 2025 revelan una superación temprana y sobresaliente de las metas proyectadas al 2027. El municipio logró elevar su capacidad de gestión al 96.80% (superando el techo del 90%) y afianzar la percepción de los ciudadanos con un 95.30% de satisfacción en la red prestadora. Esta sinergia se ve respaldada por la ejecución del 100% en las estrategias de participación social, lo que demuestra un fortalecimiento significativo en la articulación comunitaria y en la calidad percibida de los servicios de salud frente al inicio del cuatrienio.

5. Altas Coberturas en Inmunización (PAI)

- **Vacunación DPT (Meta 2027: 48% | Resultado 2025: 85.90%)**
- **Vacunación Polio (Meta 2027: 71% | Resultado 2025: 85.90%)**
- **Vacunación Triple Viral (Meta 2027: 74% | Resultado 2025: 92.10%)**

El desempeño en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es uno de los mayores logros de la actual vigencia. Al aislar los resultados definitivos de 2025, las coberturas



para DPT, Polio y Triple Viral desbordaron de manera extraordinaria las metas conservadoras fijadas para 2027. Este cumplimiento demuestra una ejecución técnica, logística y de búsqueda activa sumamente efectiva en terreno, garantizando una protección inmunológica robusta para la población infantil del municipio.

6. Salud Materna y Oportunidad en la Atención

- **Nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal (Meta 2027: 90% | Resultado 2025: 91.60%)**

Este indicador registra un cierre del 91.60% para 2025, superando la meta final del cuatrienio. Se evidencia una mejora sustancial en la captación y adherencia temprana de las gestantes a la ruta integral de atención materna, mitigando riesgos de morbilidad frente a la línea base de 2023 (80.11%).

- **Reducción de tiempos para asignación de citas de consulta externa (Meta 2027: 1 día | Resultado 2025: 1.78 días)**

Partiendo de una base de 3 días, la reducción a 1.78 días en la vigencia 2025 constituye un avance operativo altamente satisfactorio. La red prestadora ha logrado optimizar sus agendas y procesos de agendamiento, proyectando que, de mantenerse este ritmo de mejora continua, se consolidará el objetivo final de 1 día de espera antes del 2027.

6.1.3 Conclusión General de las Metas de Resultado

El seguimiento a las Metas de Resultado para la vigencia 2025 del PTS de Valdivia revela un balance de gestión con marcados contrastes operativos. Es importante precisar metodológicamente que el análisis de brechas y cumplimiento plasmado en este informe se realizó evaluando la tendencia operativa del indicador; es decir, comparando estrictamente el resultado de cierre de 2025 frente a las condiciones de la línea base de 2023, y no limitándose de forma exclusiva a la distancia matemática frente a la meta final del cuatrienio.

De esta manera, el municipio demuestra una capacidad institucional, administrativa y de articulación sobresaliente: consolidó tempranamente el 100% de sus instrumentos rectores (ASIS, PTS, rendición de cuentas, convenios), alcanzó niveles de excelencia en la satisfacción usuaria (95%) y logró una integración absoluta del 100% en la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), el despliegue de los Equipos Básicos (EBAS) y la habilitación de la red para víctimas de violencia. Estos hitos se suman a un desempeño excepcional en salud pública preventiva, desbordando las proyecciones del cuatrienio en coberturas de inmunización (PAI) y controles prenatales.

Sin embargo, este robusto andamiaje administrativo y territorial contrasta fuertemente con alertas en indicadores de impacto directo que presentan severas brechas de cumplimiento. La persistencia de barreras estructurales y deficiencias en la calidad de la red prestadora ha limitado el avance en áreas altamente sensibles, evidenciando puntos críticos a intervenir de manera urgente en la tasa de mortalidad en menores de 5 años, la incidencia de bajo peso al nacer y la planificación familiar para adolescentes. A esto se suma un preocupante incremento en el volumen de atenciones en salud para la población en el curso de vida vejez, lo que denota fallas en la gestión del riesgo de patologías crónicas.

Finalmente, como hallazgo técnico del proceso de evaluación, se identificó que diversas metas tipificadas en el documento del PTS como "Metas de Resultado" corresponden



operativamente a metas de producto o de gestión. No obstante, al tratarse de un instrumento de planeación debidamente aprobado y en plena fase de ejecución, se respetó su estructura original y se procedió a realizar el análisis riguroso de cada indicador. En consecuencia, el gran reto para la segunda mitad del cuatrienio consistirá en capitalizar la excelencia institucional lograda, volcando la auditoría y los esfuerzos extramurales hacia la corrección inmediata de las fallas en las rutas de atención y el control de la cronicidad en los territorios.

6.2 Seguimiento financiero por fuente de financiación

A continuación, se detalla el comportamiento de la ejecución presupuestal asignada para la vigencia, discriminada por sus respectivas fuentes de financiación:

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	8,967,005,036.52	8,966,809,232.69	100.0%
Coljugos (75%)	192,519,652.00	192,519,652.00	100.0%
Funcionamiento - Coljugos (25%)	75,113,527.00	74,747,133.00	99.5%
Departamento (Rentas Cedidas)	1,907,641,535.91	1,907,641,535.91	100.0%
Adres	9,743,973,926.11	9,743,973,926.11	100.0%
IVC (0,4%)	82,505,999.04	82,505,999.04	100.0%
Otras Fuentes de Financiación	5,719.00	-	0.0%

El municipio de Valdivia demuestra una capacidad administrativa sobresaliente para ejecutar y legalizar sus presupuestos. El 99.99% de ejecución indica que la Secretaría de Seguridad Social y Familia municipal tiene un flujo de caja activo, los procesos de contratación fluyen y se están girando los recursos a las EPS y a la ESE. Sin embargo, el análisis de los indicadores demuestra que **gastar el presupuesto no se está traduciendo en bienestar para la población más vulnerable**, evidenciando que aun no se han impactado el 100% de las necesidades de la población

Aseguramiento (ADRES - \$9.743 Millones / SGP - \$8.966 Millones): La ejecución del 100% en estos rubros justifica el cumplimiento total (100%) en la meta de "Bases de datos de Aseguramiento / Red prestadora". El municipio está pagando cumplidamente la UPC (Unidad de Pago por Capitación) y garantizando el aseguramiento, pero esto solo garantiza tener una afiliación, no el acceso efectivo a la consulta en zonas dispersas.

Funcionamiento, Rentas Cedidas e IVC (100% ejecutado): Esto financia el aparato administrativo de la Secretaría de Seguridad Social y Familia. Explica por qué el municipio cumple al 100% con la generación del ASIS, el reporte a SISPRO, la rendición de cuentas y la vigilancia del SIVIGILA. Hay recursos para mantener a los funcionarios de planta consolidando datos.

La gran ausencia - El impacto del Gasto: Aunque se ejecutaron más de 20 mil millones de pesos, indicadores críticos como la mortalidad en menores de 5 años aumentaron y la atención a la población adulta mayor cayó drásticamente. Esto sugiere que los recursos se están consumiendo en la operación institucional de la cabecera municipal y en costos fijos, sin permear hacia las zonas rurales.





7. CONCLUSIONES

Al realizar este ejercicio de autoevaluación institucional y cruzar nuestro avance técnico con la ejecución del Plan Territorial de Salud, como administración municipal identificamos las siguientes brechas y retos para la segunda mitad del cuatrienio:

- ❖ **Alta eficiencia financiera y administrativa frente a desafíos en indicadores de impacto:** Hemos demostrado una excelente capacidad operativa y de gestión: logramos ejecutar el 99.9% de nuestro presupuesto proyectado (\$20.968 millones), garantizamos el aseguramiento universal, cumplimos al 100% con los instrumentos rectores (ASIS, PTS, convenios, vigilancia) y alcanzamos hitos sobresalientes como el despliegue total de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y los Equipos Básicos (EBAS). Sin embargo, nuestro principal hallazgo crítico, evaluando la tendencia de los indicadores frente a la línea base, es que esta alta eficiencia administrativa no se traduce de manera lineal en el bienestar esperado para la población más vulnerable. Los recursos se ejecutan con rigor, pero indicadores de impacto directo —como la mortalidad en menores de 5 años, el bajo peso al nacer y el incremento en las atenciones de la población en curso de vida vejez— muestran alertas y retrocesos que exigen una intervención inmediata.
- ❖ **El modelo operativo actual frente a las barreras del territorio:** Nuestra autoevaluación nos indica que las estrategias que estamos contratando y ejecutando funcionan formalmente bien en la cabecera municipal, pero colisionan con la realidad geográfica y social de Valdivia. El difícil acceso y los factores de orden público generan sobre costos logísticos enormes. El presupuesto del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y el despliegue operativo se desgastan en sortear estas barreras, limitando la continuidad y oportunidad de la atención en nuestras zonas rurales dispersas.
- ❖ **Dificultad para la retención del Talento Humano en Salud:** La brecha de oportunidad entre el área urbana y rural se mantiene porque, a pesar de contar con los recursos financieros para la contratación, las condiciones de aislamiento y seguridad dificultan la retención del personal médico y de enfermería. Esta rotación constante genera vacíos temporales en la prestación de los servicios extramurales que las comunidades rurales necesitan con urgencia.
- ❖ **Desarticulación con la realidad intercultural y los determinantes sociales:** El comportamiento en indicadores sensibles, como el bajo peso al nacer, evidencia una brecha en el enfoque de abordaje. Las intervenciones institucionales llevadas a los territorios no siempre logran la adherencia necesaria, lo que expone la necesidad de articular de manera más efectiva los programas médicos occidentales con los saberes, prácticas y dinámicas culturales de las comunidades que habitan el municipio.

Ruta de Acción y Mejora Continua (2026 - 2027)

Para asegurar el cumplimiento efectivo de las metas de nuestro Plan Territorial de Salud al cierre del mandato, el reto que asumimos como municipio no es buscar mayores asignaciones presupuestales, sino transformar profundamente el modelo de ejecución.

Bajo este propósito, la administración municipal establecerá directrices estratégicas con la ESE Hospital San Juan de Dios y nuestros operadores orientados a:



- **Transitar de una "contratación por actividades"** (enfocada en el volumen de visitas, talleres o asistencias realizadas) **a un esquema de "contratación basada en resultados e impactos"** (donde se priorice y retribuya la efectividad clínica, como pacientes crónicos compensados, gestantes captadas a tiempo y controles prenatales efectivos).
- Diseñar metodologías y rutas operativas más flexibles que se adapten con mayor resiliencia a las realidades de orden público, la dispersión geográfica y la diversidad cultural de nuestras veredas.