



MUNICIPIO DE YONDÓ

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

NIT N° 890.984.265-6

Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del Plan Territorial Salud 2025

YERSON ANTONIO ARIZA RIVERA
Alcalde Municipal

MARLON ORLANDO MARTINEZ LEON
SECRETARIO DE SALUD

Realizado por
Rosa Damaris Mena Caicedo

Yondó, Antioquia



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.



MUNICIPIO DE YONDÓ

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

NIT. 890.984.265-6

2. Descripción General del Municipio.

El municipio de Yondó se encuentra ubicado en el nororiente del departamento de Antioquia, en la subregión del Magdalena Medio, en límites con el departamento de Santander. Cuenta con una extensión territorial de aproximadamente 1.900 km², lo que lo posiciona entre los municipios con mayor superficie del departamento. Su territorio presenta una topografía predominantemente plana y de tierras bajas, con una altitud promedio cercana a los 75 metros sobre el nivel del mar y una temperatura media anual de 28 °C, características propias de un clima cálido húmedo tropical. Su ubicación estratégica sobre la ribera del río Magdalena favorece la interacción económica y social con municipios de Santander y Bolívar; sin embargo, las limitaciones en conectividad terrestre con el interior de Antioquia, sumadas a la dispersión geográfica y a la influencia histórica del conflicto armado, continúan representando importantes desafíos para el desarrollo territorial.

Administrativamente, el municipio está conformado por una cabecera municipal, el corregimiento de San Miguel del Tigre y un amplio territorio rural integrado por alrededor de 60 veredas, lo que evidencia un marcado predominio de la ruralidad. Esta configuración territorial dispersa, junto con una densidad poblacional aproximada de 10,9 habitantes por kilómetro cuadrado, dificulta el acceso oportuno a los servicios de salud, educación, saneamiento básico y transporte, haciendo indispensable el fortalecimiento de estrategias extramurales y de Atención Primaria en Salud para garantizar el acceso efectivo a la población ubicada en las zonas más apartadas.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales del DANE, el municipio cuenta con una población estimada cercana a los 20.700 habitantes, distribuida de manera relativamente equilibrada entre el área urbana y rural. Predomina la población en edad productiva, acompañada por una importante proporción de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, situación que orienta la priorización de intervenciones en salud materno infantil, salud sexual y reproductiva, salud mental, prevención de violencias y promoción de estilos de vida saludables. Asimismo, el territorio cuenta con una importante población afrodescendiente y otros grupos poblacionales que



MUNICIPIO DE YONDÓ

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

NIT. 890.984.265-6

requieren la incorporación de enfoques diferencial, étnico y territorial en la planificación y ejecución de las intervenciones en salud.

Desde la perspectiva socioeconómica, Yondó enfrenta importantes retos relacionados con pobreza multidimensional, desempleo estructural, informalidad laboral, baja cobertura educativa y déficit en infraestructura vial y de servicios públicos. Estas condiciones repercuten directamente sobre los determinantes sociales de la salud, reflejándose en limitaciones para el acceso a agua potable, saneamiento básico, disposición adecuada de excretas, seguridad alimentaria y condiciones dignas de vivienda, además de una alta vulnerabilidad frente a inundaciones, incendios forestales y otras emergencias ambientales que afectan periódicamente a las comunidades rurales y ribereñas.

En cuanto a la situación de salud, el municipio presenta un perfil epidemiológico caracterizado por una transición hacia el predominio de las enfermedades no transmisibles, las cuales representan la principal carga de morbilidad, especialmente las enfermedades cardiovasculares, metabólicas y neoplásicas. En materia de mortalidad, las principales causas corresponden a las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las causas externas, particularmente los hechos de violencia y los accidentes, evidenciando la persistencia de problemáticas sociales que impactan la población joven y económicamente activa.

De igual forma, persisten desafíos en salud materna e infantil, salud mental y enfermedades transmisibles, asociados principalmente a las barreras geográficas para el acceso a los servicios, las condiciones socioeconómicas y las desigualdades territoriales. El ASIS también identifica la necesidad de fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia en salud pública, control de enfermedades transmitidas por vectores, salud sexual y reproductiva, atención a la población migrante y reducción de las inequidades en salud mediante la consolidación de la Atención Primaria en Salud, el fortalecimiento de los Equipos Básicos de Salud y la articulación intersectorial para intervenir los determinantes sociales que afectan la calidad de vida de la población.



3. Generalidades del PDSP y del PTS.

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

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

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



4. Objetivo General

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

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 de las Metas Estratégicas

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

Avances: Durante la vigencia se fortaleció la implementación de la Atención Primaria en Salud mediante la operación de los Equipos Básicos de Salud, el desarrollo de intervenciones colectivas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), jornadas extramurales, actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acciones de gestión del riesgo y articulación con las EPS e IPS para mejorar la capacidad resolutive del primer nivel de atención.

Dificultades: La dispersión geográfica del territorio, las barreras de acceso a las zonas rurales, la insuficiente oferta de algunos servicios especializados, las dificultades en la oportunidad de la atención por parte de algunos aseguradores y la limitada disponibilidad de talento humano en determinadas áreas continúan afectando la capacidad resolutive del nivel primario de atención.



2. A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial.

Avances: Se fortaleció la articulación con el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres y las autoridades ambientales para el seguimiento de eventos asociados a inundaciones, altas temperaturas, enfermedades transmitidas por vectores y otras emergencias en salud pública. Asimismo, se mantuvo el monitoreo epidemiológico de eventos sensibles al cambio climático mediante el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Dificultades: Persisten limitaciones en la disponibilidad de herramientas tecnológicas, integración de sistemas de información, recursos técnicos y financieros para consolidar un sistema territorial de alerta temprana que permita anticipar de manera integral los riesgos derivados del cambio climático.

3. 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.

Avances: El municipio continuó desarrollando acciones intersectoriales orientadas al mejoramiento de los determinantes sociales de la salud mediante estrategias relacionadas con agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación para la salud, participación social, convivencia ciudadana, actividad física y fortalecimiento de entornos saludables, articuladas con los instrumentos de planeación territorial.

Dificultades: Las condiciones de pobreza multidimensional, el déficit en infraestructura básica, las dificultades de acceso a servicios públicos en zonas rurales, la dispersión poblacional y las limitaciones presupuestales afectan la intervención integral sobre los determinantes sociales de la salud.



4. A 2031 el 100% las entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales han adoptado la Política de Salud Plena para las Mujeres que Garantice el Goce Pleno de sus Derechos.

Avances: Se desarrollaron acciones de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, prevención de las violencias basadas en género, fortalecimiento de la atención materna y perinatal, educación comunitaria y articulación interinstitucional para la protección integral de las mujeres, conforme a los lineamientos nacionales.

Dificultades: Persisten factores sociales y culturales asociados a las violencias basadas en género, embarazo en adolescentes, barreras para el acceso oportuno a algunos servicios especializados y limitaciones para la implementación integral de la política en todo el territorio.

5. 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.

Avances: Se fortaleció la participación de comunidades étnicas y grupos poblacionales priorizados mediante procesos de concertación, participación social y desarrollo de intervenciones con enfoque diferencial, promoviendo el reconocimiento de las particularidades culturales y territoriales en las acciones de salud pública.

Dificultades: Continúan presentándose limitaciones en la articulación intersectorial, disponibilidad de recursos y fortalecimiento de capacidades institucionales para garantizar la incorporación plena y transversal de los enfoques diferencial, étnico y de género en todos los procesos de planeación y gestión.



6. 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.

Avances: La Secretaría de Salud fortaleció las funciones de autoridad sanitaria mediante acciones de inspección, vigilancia y control, seguimiento al Plan Territorial de Salud, fortalecimiento de los procesos de vigilancia en salud pública, asistencia técnica a los actores del sistema, auditorías a las EPS y articulación institucional para el cumplimiento de las competencias territoriales.

Dificultades: La limitada disponibilidad de talento humano especializado, las restricciones presupuestales y el incremento de las responsabilidades asignadas a las entidades territoriales representan desafíos para consolidar plenamente la capacidad institucional y la rectoría en salud.

7. 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.

Avances: Durante la vigencia se desarrollaron estrategias de información, educación y comunicación, procesos de participación comunitaria, fortalecimiento de la vigilancia basada en comunidad, análisis de situación de salud y actividades de capacitación dirigidas a diferentes actores institucionales y comunitarios, promoviendo la apropiación del conocimiento en salud pública.

Dificultades: La limitada disponibilidad de recursos destinados a investigación, las debilidades en la generación de evidencia local y la baja articulación entre la academia, las instituciones y la comunidad restringen el desarrollo de investigaciones aplicadas que orienten la toma de decisiones territoriales.



8. Reducir a la mitad la brecha de ingresos entre profesionales de la salud que realizan actividades en municipios con alta dispersión con respecto a zonas urbanas y entre los géneros.

Avances: El municipio ha fortalecido la contratación de talento humano para la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas, los Equipos Básicos de Salud y demás estrategias de Atención Primaria en Salud, contribuyendo a ampliar la disponibilidad de profesionales para la atención de la población rural y dispersa.

Dificultades: La persistencia de diferencias salariales frente a otros territorios, la limitada disponibilidad presupuestal, la alta rotación del talento humano, las condiciones de difícil acceso y las restricciones para la permanencia de profesionales en zonas rurales continúan dificultando el cierre de las brechas de ingresos y la estabilidad laboral del personal de salud.

6.1.2. Metas de resultado

Se presenta a continuación el análisis técnico de las metas de resultado establecidas en el instrumento de planeación territorial, con corte al periodo de reporte vigente. Dicho análisis toma como referencia el valor de línea base 2023, el valor actual del indicador, el avance registrado frente a lo programado por la Entidad Territorial y la semaforización correspondiente a la tendencia de cada indicador, con el propósito de establecer el comportamiento del cumplimiento de las metas, identificar las gestiones y estrategias implementadas por la Secretaría de Salud, así como las dificultades que inciden en su logro.



MUNICIPIO DE YONDÓ

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

NIT. 890.984.265-6

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	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	Reducir la tasa de mortalidad por Infarto Agudo del Miocardio a 38,8 defunciones por cien mil habitantes para el año 2027	R	48,6	63,46	-14,86		48,6		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
2	Reducir la tasa de incidencia por Dengue a 233,32 casos por cien mil habitantes para el año 2027	R	291,65	302,50	-10,85		291,65		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
3	Tasa de incidencia por desnutrición en menores de 5 años	R	520,4	206,69	313,71		520,4		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
4	Reducir el porcentaje de nacido vivos de bajo peso al nacer	R	10,9	6,77	4,13		10,9		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
5	Reducir la tasa de incidencia de intento de suicidios a 42,8 por cada cien mil habitantes para el año 2027	R	53,47	31,73	21,74		53,47		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
6	Tasa de incidencia por violencia intrafamiliar	R	806,05	503,40	302,65		806,05		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
7	Reducir la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 a 19 años de edad a 78,4 por cada mil mujeres en ese grupo de edad al 2027	R	87,1	51,68	35,42		87,1		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
8	Reducir la tasa de mortalidad por cáncer de Mama a 7,95 defunciones por mil mujeres para el año 2027	R	9,95	0,00	9,95		9,95		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
9	Reducir la mortalidad por agresiones (homicidios) a 91,89 defunciones por esta causa por cien mil habitantes para el año 2027	R	102,08	199,44	-97,36		102,08		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
10	Mantener en cero la mortalidad por IRA en menores de 5 años	M-M	0	0,00	0,00		0		Observatorio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social,
10	f. % cumplimiento					70	j. % cumplimiento	100	

1. Reducir la tasa de mortalidad por Infarto Agudo del Miocardio a 38,8 defunciones por cien mil habitantes para el año 2027

La meta presenta un comportamiento desfavorable, toda vez que la tasa pasó de 48,6 defunciones (línea base 2023) a 63,46 en el periodo actual, registrando un avance negativo de -14,86 que la aleja del valor programado. Pese a la implementación de la ruta de atención integral para enfermedades cardiovasculares y al seguimiento a pacientes con factores de riesgo a través de los programas de promoción y



mantenimiento de la salud, persisten dificultades relacionadas con la debilidad en la detección temprana y el control de factores de riesgo (hipertensión, diabetes, dislipidemias) en el primer nivel de atención, así como una limitada capacidad resolutive del territorio para el manejo oportuno de eventos cardiovasculares agudos, lo que incrementa la mortalidad evitable por esta causa.

2. Reducir la tasa de incidencia por Dengue a 233,32 casos por cien mil habitantes para el año 2027

El indicador registra un comportamiento desfavorable, con un incremento de la incidencia de 291,65 a 302,50 casos, equivalente a un avance negativo de -10,85 frente a la línea de base. Aunque se han ejecutado jornadas de control vectorial, eliminación de criaderos y acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad, la persistencia de condiciones ambientales y de saneamiento básico favorables para la proliferación del vector, sumada a la baja adherencia comunitaria a las prácticas de eliminación de criaderos y a la limitada cobertura de las estrategias de control vectorial en zonas de difícil acceso, ha impedido revertir la tendencia del indicador.

3. Tasa de incidencia por desnutrición en menores de 5 años

El indicador presenta un comportamiento favorable, con una reducción significativa de la tasa de 520,4 a 206,69, que representa un avance de 313,71 respecto a la línea de base, superando ampliamente lo programado. Este resultado se soporta en el fortalecimiento del programa de seguimiento nutricional a la primera infancia, la articulación con estrategias de seguridad alimentaria y suplementación nutricional, y el seguimiento a la captación oportuna de casos; no obstante, persisten retos asociados a la inseguridad alimentaria en hogares de zonas rurales dispersas, que exigen sostener la captación temprana de casos para consolidar la tendencia alcanzada.

4. Reducir el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer



La meta muestra un comportamiento favorable, al descender el indicador de 10,9 a 6,77, con un avance de 4,13 frente a la línea de base. Este resultado obedece al fortalecimiento del control prenatal oportuno y de calidad, al seguimiento nutricional a gestantes y a la articulación con el programa de seguridad alimentaria materno-infantil; sin embargo, se identifica la necesidad de ampliar la captación temprana de gestantes en el primer trimestre, particularmente en zonas rurales dispersas, con el fin de consolidar y sostener la tendencia favorable observada.

5. Reducir la tasa de incidencia de intento de suicidios a 42,8 por cada cien mil habitantes para el año 2027

El indicador registra un comportamiento favorable, con una disminución de 53,47 a 31,73, equivalente a un avance de 21,74 frente a la línea de base. Este resultado se atribuye a la implementación de acciones de promoción de la salud mental, al fortalecimiento de la ruta de atención integral en salud mental y a las estrategias de identificación temprana de conductas de riesgo suicida; no obstante, la limitada disponibilidad de talento humano especializado en salud mental en el territorio y la debilidad en el seguimiento post-intervención a los casos identificados constituyen dificultades que deben atenderse para sostener el avance logrado.

6. Tasa de incidencia por violencia intrafamiliar

Se observa un comportamiento favorable en el indicador, el cual se redujo de 806,05 a 503,40, con un avance de 302,65 respecto a la línea de base. Este resultado responde a la articulación intersectorial con las rutas de atención a víctimas de violencia, a las acciones de sensibilización comunitaria y al fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica para la notificación oportuna de casos; sin embargo, persisten dificultades relacionadas con el subregistro asociado al temor a denunciar y con la debilidad en la articulación con los sectores de justicia y protección para garantizar el seguimiento integral a los casos identificados.

7. Reducir la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años de edad a 78,4 por cada mil mujeres en ese grupo de edad al 2027



La meta presenta un comportamiento favorable, con una reducción de la tasa de 87,1 a 51,68, que representa un avance de 35,42 frente a la línea de base. Este resultado se explica por el fortalecimiento de la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, el acceso a métodos de planificación familiar y las acciones de educación en derechos sexuales y reproductivos; no obstante, persisten barreras culturales y de acceso a la información en zonas rurales dispersas que dificultan la sostenibilidad de la tendencia favorable en el mediano plazo.

8. Reducir la tasa de mortalidad por cáncer de mama a 7,95 defunciones por mil mujeres para el año 2027

El indicador registra un comportamiento favorable, al alcanzar un valor de 0,00 defunciones, con un avance de 9,95 frente a la línea de base. Este resultado se sustenta en el fortalecimiento de la estrategia de detección temprana mediante toma de mamografías y examen clínico de mama, así como en el seguimiento a la ruta de atención integral del cáncer; sin embargo, dada la baja base poblacional del indicador, que puede generar variabilidad en periodos futuros, se requiere mantener la cobertura de tamizaje para sostener el resultado favorable alcanzado.

9. Reducir la mortalidad por agresiones (homicidios) a 91,89 defunciones por esta causa por cien mil habitantes para el año 2027

La meta presenta un comportamiento marcadamente desfavorable, siendo el indicador con mayor deterioro dentro del conjunto evaluado, al incrementarse la tasa de 102,08 a 199,44 defunciones, con un avance negativo de -97,36 frente a la línea de base. Si bien se ha mantenido la articulación con los espacios intersectoriales de seguridad y convivencia ciudadana y el fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa, la persistencia de condiciones de violencia y conflictividad social en el territorio, que exceden la capacidad de intervención exclusiva del sector salud, y la debilidad en la articulación intersectorial con los organismos de seguridad y justicia, constituyen las principales dificultades para la prevención de este tipo de eventos.

10. Mantener en cero la mortalidad por IRA en menores de 5 años



MUNICIPIO DE YONDÓ

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

NIT. 890.984.265-6

El indicador presenta un comportamiento favorable, al mantenerse en 0,00 defunciones, dando cumplimiento a la meta tipo mantener (M-M) establecida. Este resultado se soporta en el fortalecimiento de la estrategia AIEPI, el seguimiento a signos de alarma en menores de 5 años y la garantía de acceso oportuno a los servicios de salud para el manejo de la enfermedad respiratoria aguda; no obstante, se requiere sostener la vigilancia activa y el fortalecimiento continuo de la capacidad resolutive del primer nivel de atención para mantener este resultado en el tiempo.

Del análisis de las diez (10) metas de resultado que conforman el conjunto de indicadores de resultado del Plan Territorial de Salud, se evidencia un comportamiento predominantemente favorable, con siete (7) metas que registran avance positivo frente a la línea de base 2023 (desnutrición en menores de 5 años, bajo peso al nacer, intento de suicidio, violencia intrafamiliar, fecundidad en adolescentes, mortalidad por cáncer de mama y mortalidad por IRA en menores de 5 años) y tres (3) metas que presentan tendencia desfavorable, con retroceso respecto a lo programado (mortalidad por Infarto Agudo del Miocardio, incidencia por Dengue y mortalidad por agresiones/homicidios).

En términos de semaforización, el porcentaje de cumplimiento de la tendencia del indicador se ubicó en 70%, lo que indica que la mayoría de los resultados territoriales avanzan en la dirección esperada; no obstante, el 30% restante corresponde a indicadores de alta relevancia en salud pública que requieren intervención prioritaria. Por su parte, la coherencia entre lo programado por la Entidad Territorial y la línea de base alcanzó el 100%, lo cual refleja consistencia técnica en la formulación de las metas, sin evidenciarse subvaloración ni sobrevaloración de los valores proyectados.

Metas con mayor deterioro: La mortalidad por agresiones (homicidios) constituye el indicador de mayor preocupación, con un retroceso de -97,36 frente a la línea de base, seguido de la mortalidad por IAM (-14,86) y la incidencia por Dengue (-10,85). Estos tres indicadores comparten un factor común: dependen en gran medida de determinantes sociales, ambientales y de orden público que trascienden la capacidad de intervención exclusiva del sector salud, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la articulación intersectorial (seguridad y convivencia, gestión ambiental, ordenamiento territorial) como condición para revertir su tendencia.



MUNICIPIO DE YONDÓ

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

NIT. 890.984.265-6

Metas con mayor avance: Los resultados más favorables se concentran en los indicadores de primera infancia y salud materna (desnutrición en menores de 5 años y bajo peso al nacer), así como en violencia intrafamiliar y fecundidad adolescente, lo que sugiere que las estrategias de atención primaria, seguimiento nutricional y las rutas de atención implementadas en estos componentes han tenido efectividad en el territorio.

Consideración general: Si bien el balance agregado es positivo, el hecho de que las tres metas desfavorables correspondan a causas de mortalidad evitable (enfermedad cardiovascular, enfermedad vectorial y violencia) exige que el plan de mejoramiento territorial priorice recursos técnicos, financieros y de gestión intersectorial hacia estos tres frentes durante el siguiente periodo de seguimiento, sin desatender la sostenibilidad de los logros alcanzados en los indicadores con tendencia favorable.

6.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	17.407.132.437,00	17.407.132.437,00	100,00%
ICLD	-	-	#¡DIV/0!
Coljuegos (75%)	388.903.815,00	388.903.815,00	100,00%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	157.873.471,00	143.205.459,00	90,71%
Departamento (Concurrencias)	-	-	#¡DIV/0!
Departamento (Rentas Cedidas)	3.785.377.800,01	3.785.377.800,01	100,00%
Adres	19.527.197.044,44	19.527.197.044,44	100,00%
IVC (0,4%)	161.598.451,00	161.598.451,00	100,00%
Otras Fuentes de Financiación	56.314.518,00	56.314.518,00	100,00%
Inversión	-	-	#¡DIV/0!
TOTAL	41.484.397.536,45	41.469.729.524,45	99,96%

6.2.1. Análisis

El Plan Territorial de Salud del municipio de Yondó registró, para el periodo de reporte, un valor total programado en el Componente de Organización y Administración de la Inversión (COAI) de CUARENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS



MUNICIPIO DE YONDÓ

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

NIT. 890.984.265-6

(\$41.484.397.536,45) M/CTE, frente a un valor ejecutado de CUARENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CUARENTA Y CINCO CENTAVOS (\$41.469.729.524,45) M/CTE, alcanzando un porcentaje de cumplimiento global del **99,96%**, lo que evidencia una ejecución presupuestal altamente satisfactoria frente a lo programado por la Entidad Territorial.

Del análisis desagregado por fuente de financiación se observa que ocho (8) de las diez (10) fuentes que componen el COAI alcanzaron una ejecución del 100,00% de los recursos programados, entre las cuales se destacan el Sistema General de Participaciones (SGP), los recursos de Adres, Rentas Cedidas del Departamento, Coljuegos (75%), IVC (0,4%) y otras fuentes de financiación, lo que refleja una gestión financiera eficiente y oportuna en la ejecución de los recursos asignados para la implementación del Plan Territorial de Salud.

La única fuente que presenta ejecución inferior al 100% corresponde a **Funcionamiento – Coljuegos (25%)**, con un cumplimiento del 90,71%, al ejecutarse \$143.205.459,00 de un valor programado de \$157.873.471,00, generando una diferencia no ejecutada de \$14.668.012,00. Esta variación, si bien no compromete de manera significativa el resultado global de ejecución, debe ser objeto de seguimiento por parte de la Secretaría de Salud, a fin de identificar las causas asociadas al rezago en la ejecución de dicha fuente (trámites administrativos, contratación tardía, o disponibilidad efectiva del recurso) y definir las acciones correctivas correspondientes para el cierre de la vigencia.

Por su parte, las fuentes de ICLD, Departamento (Concurrencias) e Inversión no registraron valores programados ni ejecutados en el periodo, situación que debe ser verificada con la Secretaría de Hacienda municipal a fin de establecer si obedece a la no asignación de recursos por dichos conceptos para la vigencia analizada o a una situación pendiente de reporte.

En conclusión la ejecución financiera del PTS de Yondó, con un cumplimiento del 99,96%, evidencia una gestión presupuestal sólida y una adecuada capacidad de ejecución de los recursos asignados para la salud del municipio, con una única alerta



puntual en la fuente de Funcionamiento – Coljuegos (25%), que representa una oportunidad de mejora para futuras vigencias.

7. Conclusiones

El proceso de monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud del municipio de Yondó, de la vigencia 2025, permite establecer que la Entidad Territorial ha avanzado de manera sostenida en la implementación de las estrategias definidas para el cumplimiento de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, particularmente en el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la articulación intersectorial para la intervención de los determinantes sociales, el fortalecimiento de la rectoría en salud y la apropiación social del conocimiento en salud pública. No obstante, persisten limitaciones estructurales asociadas a la dispersión geográfica, las condiciones socioeconómicas del territorio y la disponibilidad de recursos técnicos, financieros y de talento humano especializado, que continúan afectando la consolidación plena de dichas metas de largo plazo.

En relación con las metas de resultado, el municipio registró un comportamiento predominantemente favorable, con siete (7) de diez (10) indicadores en tendencia positiva frente a la línea de base 2023, alcanzando un porcentaje de cumplimiento de la tendencia del indicador del 70% y una coherencia del 100% entre lo programado por la Entidad Territorial y la línea de base. Los avances más representativos se concentraron en los indicadores de primera infancia y salud materna, violencia intrafamiliar y fecundidad en adolescentes, evidenciando la efectividad de las rutas de atención y estrategias de seguimiento implementadas. Sin embargo, se identificaron tres (3) metas con tendencia desfavorable —mortalidad por Infarto Agudo del Miocardio, incidencia por Dengue y mortalidad por agresiones (homicidios)— las cuales, al estar asociadas a determinantes sociales, ambientales y de orden público que trascienden la capacidad exclusiva del sector salud, requieren de manera prioritaria el fortalecimiento de la articulación intersectorial con las instancias de seguridad, convivencia y gestión ambiental del territorio.

Desde la perspectiva financiera, el Plan Territorial de Salud presentó una ejecución presupuestal altamente satisfactoria, con un cumplimiento global del 99,96% frente



MUNICIPIO DE YONDÓ

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

NIT. 890.984.265-6

a lo programado en el Componente de Organización y Administración de la Inversión (COAI), reflejando una gestión eficiente de los recursos por parte de la Secretaría de Salud municipal. Ocho (8) de las diez (10) fuentes de financiación alcanzaron una ejecución del 100%, identificándose como única alerta puntual la fuente de Funcionamiento – Coljuegos (25%), con un cumplimiento del 90,71%, la cual amerita seguimiento para el cierre de vigencia.

En este orden de ideas, se concluye que el municipio de Yondó evidencia una gestión territorial en salud sólida, tanto en el componente técnico-programático como en el financiero; no obstante, resulta necesario que el plan de mejoramiento derivado del presente ejercicio de monitoreo priorice acciones intersectoriales dirigidas a revertir la tendencia desfavorable de los indicadores de mortalidad evitable identificados, fortalecer la capacidad resolutive del primer nivel de atención y sostener las estrategias que han demostrado efectividad, con el fin de garantizar el cumplimiento progresivo de las metas trazadas para el periodo de gobierno 2024-2027 y su contribución al Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.