



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Cali

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA ANEXAR AL PLAN DE SALUD PÚBLICA DEL
MUNICIPIO DE GUARNE, BASADO EN EL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) Y
SU ANEXO COMPONENTE ANALÍTICO DE LA SITUACIÓN DE SALUD DEL MUNICIPIO DE
GUARNE.**

**VANESSA CATHERINE CHAVARRÍA RAMÍREZ
NELSON IVÁN ORTEGA CAÑAS**

**ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LA MORTALIDAD Y LA CARGA DE ENFERMEDAD EN
EL MUNICIPIO DE GUARNE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA EN EPIDEMIOLOGÍA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
CALI, COLOMBIA
TRABAJO DE GRADO II
2026**

1. Contexto

El presente plan se formula a partir de los hallazgos del Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Guarne y de su componente analítico, con el propósito de transformar el diagnóstico epidemiológico en líneas de intervención concretas. Su finalidad es orientar la toma de decisiones y servir como insumo para la articulación con el Plan Territorial de Salud (PTS) y el Plan de Acción en Salud (PAS).

Este ejercicio se enmarca en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, adoptado mediante la Resolución 1035 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, y en las disposiciones vigentes sobre la Planeación Integral para la Salud establecidas en la Resolución 100 de 2024. Asimismo, se articula con los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018, modificada por la Resolución 276 de 2019, mediante la cual se adoptan las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y con la normativa relacionada con la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

La formulación de las acciones propuestas se fundamenta en los lineamientos nacionales de gestión de la salud pública, vigilancia epidemiológica y gestión integral del riesgo, incorporando enfoques de curso de vida, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y acción intersectorial. En este sentido, las estrategias planteadas buscan complementar las intervenciones existentes y responder a las principales problemáticas identificadas en el análisis territorial.

De manera específica, las intervenciones relacionadas con enfermedades cardiovasculares se sustentan en estrategias de prevención y control de enfermedades no transmisibles; las acciones frente a causas externas se articulan con enfoques de prevención de lesiones y seguridad vial; las intervenciones en salud mental responden al fortalecimiento de la convivencia y el bienestar emocional comunitario; y las acciones relacionadas con el cáncer se orientan hacia la detección temprana, la oportunidad diagnóstica y la continuidad de la atención. Además, el fortalecimiento de la calidad del dato de mortalidad responde a la necesidad de mejorar los sistemas de información en salud como base para la planeación y la toma de decisiones territoriales.



2. Problemas priorizados

2.1. Alta carga de morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares.

Población afectada: adultos y adultos mayores.

Territorio: Urbano y rural.

Justificación: Las enfermedades del sistema circulatorio constituyeron una de las principales causas de mortalidad en el municipio durante el período analizado.

2.2. Elevada mortalidad prematura por causas externas.

Población: Adolescentes, jóvenes y adultos.

Territorio: Urbano y rural.

Justificación: Las causas externas aportaron una proporción significativa de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), reflejando un impacto importante sobre la mortalidad prematura en el municipio.

2.3. Persistencia de la carga de enfermedad y mortalidad por neoplasias.

Población: Adultos y adultos mayores.

Territorio: Urbano y rural.

Justificación: Las neoplasias se ubican entre las principales causas de mortalidad y contribuyen de manera importante a la carga de enfermedad en la población del municipio.

2.4. Incremento de los problemas de salud mental.

Población: Adolescentes, jóvenes y adultos.

Territorio: Urbano y rural.

Justificación: Los eventos relacionados con la salud mental representan una causa relevante de morbilidad y demanda de atención en salud, especialmente en la población adolescente y adulta.

2.5. Brechas en la calidad del dato epidemiológico.

Población: Adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Territorio: Nivel Institucional.

Justificación: Se identifican deficiencias en la calidad y oportunidad de los datos epidemiológicos registrados en las diferentes fuentes de información institucional. Estas limitaciones generan subregistro y errores de clasificación entre los sistemas

de información, afectando la capacidad para caracterizar adecuadamente el perfil epidemiológico de la población, monitorear eventos de interés en salud pública y orientar la toma de decisiones basada en evidencia.

3. Objetivo general

Reducir el impacto de la mortalidad prematura y mitigar la carga de enfermedad por causas externas, crónicas y oncológicas en la población del Municipio de Guarne, implementando estrategias de intervención en salud pública basadas en el curso de vida, la seguridad vial intersectorial; y el fortalecimiento de procesos de análisis y gestión de información.

4. Objetivos específicos

- Fortalecer la detección temprana, el seguimiento y el control de los factores de riesgo asociados a las enfermedades cardiovasculares en la población adulta y adulta mayor del municipio.
- Incrementar la cobertura de las acciones de promoción, prevención y detección temprana de neoplasias prioritarias, favoreciendo el diagnóstico oportuno y la continuidad de la atención.
- Implementar estrategias intersectoriales para la prevención de lesiones, accidentes y violencias, con énfasis en la reducción de la mortalidad prematura por causas externas.
- Fortalecer las acciones de promoción de la salud mental, prevención de trastornos mentales y atención oportuna de los eventos asociados, especialmente en adolescentes, jóvenes y adultos.
- Mejorar la vigilancia en salud pública, la gestión del riesgo y la articulación entre los sectores de salud, educación, desarrollo social y comunidad para la intervención de las problemáticas priorizadas.

5. Líneas estratégicas

- 5.1. Línea del Plan de Desarrollo Municipal: Nos une el desarrollo humano integral y social (Bien-estar integral).
- 5.2. Líneas Estratégica del PAS:
 - 5.2.1. Vida saludable y condiciones no transmisibles - Gestión del riesgo crónico.
 - 5.2.2. Convivencia social y salud mental - Gestión del riesgo.

5.2.3. Prevención y control de enfermedades crónicas - Detección temprana.

5.2.4. Salud mental y convivencia social - Política "Cultura por el Buen Vivir"

Tabla 1. Líneas estrategias y acciones a implementar – Guarne, Antioquia

Problema Priorizado	Línea Estratégica Plan de Desarrollo Guarne 2024 – 2027	Línea Estratégica / Dimensión PAS / PIC Municipal	Acción Complementaria
Alta carga de morbilidad por enfermedades cardiovasculares	Nos une el desarrollo humano integral y social	Vida saludable y condiciones no transmisibles	Implementar un programa de Teleasistencia, Monitoreo domiciliario y acompañamiento médico digital enfocado exclusivamente en dosis farmacológicas oportunas y control de adherencia para adultos mayores alto RCV en veredas más dispersas de Guarne.
			Crear escuelas rurales para alfabetización Salud Cardiovascular, mediante talleres vivenciales de cocina comunitaria (usando los alimentos que se cosechan en las veredas y que adquieren en la canasta familiar de los habitantes de Guarne.
Elevada mortalidad prematura por causas externas	Nos une la seguridad, convivencia y protección de la vida	Convivencia social y salud mental	Ejecutar auditorías aplicando cuestionarios de fallecimiento y mapeo georreferenciado en tiempo real de los siniestros viales, coordinando con infraestructura para el rediseño técnico de los puntos ciegos detectados en el tramo municipal de la Autopista Medellín – Bogotá.
			Implementar encuentros comunitarios, entornos protectores en espacios sociales de la comunidad para el manejo de emociones y mediación

Problema Priorizado	Línea Estratégica Plan de Desarrollo Guarne 2024 – 2027	Línea Estratégica / Dimensión PAS / PIC Municipal	Acción Complementaria
			comunitaria, mediante talleres basados en metodologías de teatro, foro, debates que motiven a la resolución de conflictos entre vecinos, compañeros y familias.
Persistencia de la carga de enfermedad y mortalidad por neoplasias	Nos une el desarrollo humano integral y social	Prevención y control de enfermedades no transmisibles	Reactivar la estrategia de redes Comunitarias rurales y urbanas para la gestión y eliminar barreras administrativas, garantizando que el tiempo transcurrido entre la sospecha comunitaria de cáncer y su biopsia diagnóstica en la EPS no supere los 30 días.
			Crear escuelas veredales para eliminar mitos mediante el entrenamiento pedagógico de líderes comunitarios (madres comunitarias, presidentes de JAC, parteras) en la detección temprana y desmitificar los tabúes del examen de próstata, el autoexamen y el pánico al diagnóstico del cáncer en el entorno rural.
Incremento de los problemas de salud mental	Nos une el desarrollo humano integral y social	Salud mental y convivencia social	Implementar talleres de capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos y Desmitificación del Trastorno Mental mediante talleres de simulación clínica y juego de roles dirigidos al

Problema Priorizado	Línea Estratégica Plan de Desarrollo Guarne 2024 – 2027	Línea Estratégica / Dimensión PAS / PIC Municipal	Acción Complementaria
			personal médico, de enfermería y administrativo de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de La Candelaria.
			Crear redes de apoyo para la captación y acompañamiento en los procesos de salud mental con los habitantes del municipio de Guarne.
Brechas en la calidad del dato epidemiológico	Nos une el desarrollo humano integral y social	Vigilancia en salud pública y gestión del conocimiento	Instaurar el Comité de Auditoría del Certificado de Defunción en el municipio, obligando al cruce mensual de historias clínicas hospitalarias para la reclasificación y corrección de códigos CIE-10 inespecíficos en el RUAF.



6. Plan de acción

El presente plan no constituye una reproducción de la programación operativa establecida en el Plan de Acción en Salud del Municipio de Guarne, por el contrario, plantea una serie de estrategias que complementan las intervenciones existentes, fundamentada en los hallazgos del ASIS, y principalmente en su anexo “Componente analítico de la situación de salud del municipio de Guarne”. Esta propuesta se orienta a la focalización de poblaciones en condición de riesgo, la articulación e integración de acciones previamente fragmentadas y el fortalecimiento de la gestión territorial en salud, con el propósito de mejorar la eficiencia, la pertinencia y el impacto de las intervenciones.

Tabla 2. Plan de Acción Complementario – Guarne, Antioquia

Problema Priorizado	Línea Estratégica / Dimensión PAS / PIC Municipal	Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador
Alta carga de morbimortalidad por enfermedades cardiovasculares	Vida saludable y condiciones no transmisibles	Implementar un programa de Teleasistencia, Monitoreo domiciliario y acompañamiento médico Digital enfocado exclusivamente en dosis farmacológicas oportunas y control de adherencia para adultos mayores alto RCV en veredas más dispersas de Guarne.	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. EPS.	Mensual	(Número de personas con alto RCV atendidas en teleasistencia / Total de personas con alto RCV programadas para la estrategia) * 100
		Crear escuelas rurales para alfabetización Salud Cardiovascular, mediante talleres vivenciales de cocina comunitaria (usando los alimentos que se cosechan en las veredas y que adquieren en la canasta familiar de	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria.	Trimestral	(Número de escuelas rurales de alfabetización cardiovascular funcionando / Total de escuelas rurales proyectadas) * 100

Problema Priorizado	Línea Estratégica / Dimensión PAS / PIC Municipal	Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador
Elevada mortalidad prematura por causas externas	Convivencia social y salud mental	los habitantes de Guarne.			
		Ejecutar auditorías aplicando cuestionarios de fallecimiento y mapeo georreferenciado en tiempo real de los siniestros viales, coordinando con infraestructura para el rediseño técnico de los puntos ciegos detectados en el tramo municipal de la Autopista Medellín – Bogotá.	Secretaría de Salud Municipal. Secretaría de Movilidad y Transporte de Guarne.	Semestral	(Número de auditorías viales georreferenciadas ejecutadas / Total de auditorías viales programadas en el año) * 100
		Implementar encuentros comunitarios, entornos protectores en espacios sociales de la comunidad para el manejo de emociones y mediación comunitaria, mediante	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la	Mensual	(Número de encuentros comunitarios interactivos ejecutados / Total de encuentros comunitarios

Problema Priorizado	Línea Estratégica / Dimensión PAS / PIC Municipal	Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador
		talleres basados en metodologías de teatro, foro, debates que motiven a la resolución de conflictos entre vecinos, compañeros y familias.	Candelaria. Secretaría de Educación y Cultura de Guarne.		programados) * 100
Persistencia de la carga de enfermedad y mortalidad por neoplasias	Prevención y control de enfermedades no transmisibles	Reactivar la estrategia de redes Comunitarias rurales y urbanas para la gestión y eliminar barreras administrativas, garantizando que el tiempo transcurrido entre la sospecha comunitaria de cáncer y su biopsia diagnóstica en la EPS no supere los 30 días.	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria.	Continuo	(Número de pacientes con sospecha oncológica que acceden a biopsia en ≤ 30 días / Total de alertas oncológicas captadas por la red) * 100
		Crear escuelas veredales para eliminar mitos mediante el entrenamiento pedagógico de líderes	Secretaría de Salud Municipal.	Trimestral	(Número de líderes comunitarios certificados como gestores

Problema Priorizado	Línea Estratégica / Dimensión PAS / PIC Municipal	Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador
		comunitarios (madres comunitarias, presidentes de JAC, parteras) en la detección temprana y desmitificar los tabúes del examen de próstata, el autoexamen y el pánico al diagnóstico del cáncer en el entorno rural.	ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. Secretaría de Educación y Cultura de Guarne.		oncológicos / Total de líderes convocados y programados) * 100
Incremento de los problemas de salud mental	Salud mental y convivencia social	Implementar talleres de capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos y Desmitificación del Trastorno Mental mediante talleres de simulación clínica y juego de roles dirigidos al personal médico, de enfermería y administrativo de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora	ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. Secretaría de Educación y Cultura de Guarne.	Semestral	(Número de profesionales y administrativos entrenados mediante simulación clínica / Total de personal de la ESE programado) * 100

Problema Priorizado	Línea Estratégica / Dimensión PAS / PIC Municipal	Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador
		de La Candelaria.			
		Crear redes de apoyo para la captación y acompañamiento en los procesos de salud mental con los habitantes del municipio de Guarne.	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria.	Mensual	(Número de redes de apoyo comunitarios activas y reportando alertas / Total de redes de apoyo proyectadas) * 100
Brechas en la calidad del dato epidemiológico	Vigilancia en salud pública y gestión del conocimiento	Instaurar el Comité de Auditoría del Certificado de Defunción en el municipio, obligando al cruce mensual de historias clínicas hospitalarias para la reclasificación y corrección de códigos CIE-10 inespecíficos en el RUAF.	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. EPS.	Mensual	(Número de certificados de defunción auditados y corregidos / Total de defunciones con causas inespecíficas ingresadas al RUAF) * 100

6.1 Factibilidad institucional y gobernabilidad

La implementación de las acciones propuestas es viable desde la capacidad institucional del municipio, teniendo en cuenta que se articulan con las competencias y funciones asignadas a la Secretaría de Salud Municipal, la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de La Candelaria, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las demás dependencias de la administración municipal.

El desarrollo de las estrategias contempla un enfoque intersectorial mediante la articulación con las Secretarías de Educación, Cultura, Movilidad, Desarrollo Social, Planeación y Gobierno, además de la participación activa de las Juntas de Acción Comunal, líderes comunitarios y organizaciones sociales, fortaleciendo la gobernanza territorial y la respuesta integral frente a las problemáticas priorizadas en el ASIS.

Las acciones planteadas complementan las intervenciones establecidas en el Plan Territorial de Salud y el Plan de Acción en Salud, evitando la duplicidad de esfuerzos y fortaleciendo la gestión integral del riesgo en salud. Su implementación se realizará de manera progresiva de acuerdo con la programación institucional, los procesos administrativos y la disponibilidad operativa de las entidades responsables.

6.2 Recursos institucionales, tecnológicos y financieros disponibles para la implementación

6.2.1 Talento humano

- Equipos básicos de salud.
- Médicos, profesionales de enfermería y demás talento humano de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de La Candelaria y la Secretaría de Salud Municipal.
- Profesionales de psicología vinculados a las instituciones del municipio.
- Técnicos en salud pública.
- Responsable personal de vigilancia epidemiológica.
- Líderes comunitarios y organizaciones sociales.

6.2.2 Recursos tecnológicos

- Plataforma de teleasistencia: se encuentra en proceso de implementación el Programa Municipal de Teleasistencia, mediante la articulación con Telesalud de la

Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia y la Gobernación de Antioquia, contando con recursos financieros definidos para su puesta en marcha.

- Registro Único de Afiliados (RUAF).
- Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).
- Historia clínica electrónica institucional.
- Tableros de control para seguimiento y evaluación de indicadores.

6.2.3 Recursos financieros

La implementación de las acciones propuestas cuenta con respaldo financiero mediante las fuentes disponibles para salud pública municipal, incluyendo los recursos del PIC, el Sistema General de Participaciones (SGP), recursos propios del municipio, cofinanciación departamental, convenios interinstitucionales y las acciones desarrolladas por las EPS dentro de sus programas de gestión del riesgo.

7. Seguimiento y evaluación

El seguimiento y la evaluación se realizarán mediante el diseño y la puesta en marcha de un Tablero de Control, con indicadores de estructura, proceso y resultado, que permitan monitorear de manera sistemática el cumplimiento de los objetivos, la calidad de las intervenciones y el impacto de las acciones ejecutadas.

Como parte del proceso de evaluación, se efectuarán auditorías mensuales de las historias clínicas y de los diferentes registros generados durante las fases de implementación y ejecución, con el propósito de verificar la adherencia a los lineamientos establecidos, identificar oportunidades de mejora y fortalecer los mecanismos de control en el marco de los procesos de calidad.

La responsabilidad del seguimiento, monitoreo y evaluación estará a cargo de la Secretaría de Salud Municipal y de la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de la Candelaria del municipio de Guarne, Antioquia, quienes coordinarán las acciones requeridas para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos, mediante la implementación de estrategias de gestión con enfoque intersectorial y transectorial que favorezcan la articulación institucional, la optimización de recursos y la sostenibilidad de las intervenciones.

Tabla 3. Matriz de Indicadores y Metas – Guarne

Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador	Fuente de verificación	Meta Anual
Implementar un programa de Teleasistencia, Monitoreo domiciliario y acompañamiento médico Digital enfocado exclusivamente en dosis farmacológicas oportunas y control de adherencia para adultos mayores alto RCV en veredas más dispersas de Guarne.	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. EPS.	Mensual	(Número de personas con alto RCV atendidas en teleasistencia / Total de personas con alto RCV programadas para la estrategia) * 100	Registros de historias clínicas de teleasistencia, RIPS, base de datos de gestión del riesgo de las EPS, informes mensuales de la Secretaría de Salud.	100% de los adultos mayores de alto RCV priorizados en el programa
Crear escuelas rurales para alfabetización Cardiovascular, mediante talleres vivenciales de cocina comunitaria (usando los alimentos que se cosechan en las veredas y que adquieren en la canasta familiar de	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria.	Trimestral	(Número de escuelas rurales de alfabetización cardiovascular funcionando / Total de escuelas rurales proyectadas) * 100	Actas de asistencia, informes del PIC, registros fotográficos, informes de ejecución	100% de las escuelas proyectadas funcionando y certificando la asistencia comunitaria.

Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador	Fuente de verificación	Meta Anual
los habitantes de Guarne.					
Ejecutar auditorías aplicando cuestionarios de fallecimiento y mapeo georreferenciado en tiempo real de los siniestros viales, coordinando con infraestructura para el rediseño técnico de los puntos ciegos detectados en el tramo municipal de la Autopista Medellín – Bogotá.	Secretaría de Salud Municipal. Secretaría de Movilidad y Transporte de Guarne.	Semestral	(Número de auditorías viales georreferenciadas ejecutadas / Total de auditorías viales programadas en el año) * 100	Informes de auditoría, bases de datos de siniestralidad, actas del Comité de Seguridad Vial, reportes de la Secretaría de Movilidad.	Ejecutar el 100% de las auditorías en los puntos de alta siniestralidad identificados del tramo vial.
Implementar encuentros comunitarios, entornos protectores en espacios sociales de la comunidad para el manejo de emociones y mediación comunitaria, mediante talleres basados en metodologías de teatro,	Secretaria de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria.	Mensual	(Número de encuentros comunitarios interactivos ejecutados / Total de encuentros comunitarios programados) * 100	Listados de asistencia, actas, informes de actividades, registros fotográficos.	Cumplir con el 80% los encuentros comunitarios programados en las zonas de riesgo del municipio.

Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador	Fuente de verificación	Meta Anual
foro, debates que motiven a la resolución de conflictos entre vecinos, compañeros y familias.	Secretaría de Educación y Cultura de Guarne.				
Reactivar la estrategia de redes Comunitarias rurales y urbanas para la gestión y eliminar barreras administrativas, garantizando que el tiempo transcurrido entre la sospecha comunitaria de cáncer y su biopsia diagnóstica en la EPS no supere los 30 días.	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria.	Continuo	(Número de pacientes con sospecha oncológica que acceden a biopsia en ≤ 30 días / Total de alertas oncológicas captadas por la red) * 100	Historias clínicas, RIPS, registros de referencia y contrarreferencia, bases de datos de las EPS.	Garantizar oportunidad en menos de 30 días para el 90% de los casos captados por la red comunitaria.
Crear escuelas veredales para eliminar mitos mediante el entrenamiento pedagógico de líderes comunitarios (madres comunitarias, presidentes de JAC, parteras) en la detección temprana y	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria.	Trimestral	(Número de líderes comunitarios certificados como gestores oncológicos / Total de líderes convocados y programados) *	Certificados de asistencia, listas de asistencia, informes de capacitación.	Certificar al 85% de los líderes comunitarios de las Juntas de Acción Comunal de las veredas priorizadas.

Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador	Fuente de verificación	Meta Anual
desmitificar los tabúes del examen de próstata, el autoexamen y el pánico al diagnóstico del cáncer en el entorno rural.	Secretaría de Educación y Cultura de Guarne.		100		
Implementar talleres de capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos y Desmitificación del Trastorno Mental mediante talleres de simulación clínica y juego de roles dirigidos al personal médico, de enfermería y administrativo de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de La Candelaria.	ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. Secretaría de Educación y Cultura de Guarne.	Semestral	(Número de profesionales y administrativos entrenados mediante simulación clínica / Total de personal de la ESE programado) * 100	Listados de asistencia, certificados, evaluaciones de capacitación, informes institucionales.	Lograr que el 90% del personal asistencial del servicio de urgencias, consulta externa y equipos extramurales complete el entrenamiento.
Crear redes de apoyo para la captación y acompañamiento en los procesos de salud mental con los habitantes del	Secretaría de Salud Municipal.	Mensual	(Número de redes de apoyo comunitarios activas y reportando alertas /	Actas de conformación, informes mensuales, registros comunitarios, seguimiento de casos.	Mantener operativas el 100% de las redes de apoyo comunitarias estructuradas en el

Acción Complementaria	Responsable	Periodicidad	Indicador	Fuente de verificación	Meta Anual
municipio de Guarne.	ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria.		Total de redes de apoyo proyectadas) * 100		territorio.
Instaurar el Comité de Auditoría del Certificado de Defunción en el municipio, obligando al cruce mensual de historias clínicas hospitalarias para la reclasificación y corrección de códigos CIE-10 inespecíficos en el RUAF.	Secretaría de Salud Municipal. ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria. EPS.	Mensual	(Número de certificados de defunción auditados y corregidos / Total de defunciones con causas inespecíficas ingresadas al RUAF) * 100	RUAF, historias clínicas, actas del comité, informes de auditoría, bases de datos de mortalidad.	Lograr la auditoría y aclaración del 70% de las defunciones registradas inicialmente con causas mal definidas.

8. Conclusión

El plan traduce los hallazgos del Análisis de Situación de Salud y de sus anexos en una estructura operativa de intervención territorial, orientada a la reducción de la mortalidad prematura y de la carga de enfermedad en el municipio de Guarne. Para ello, propone un modelo de gestión del riesgo sustentado en evidencia epidemiológica, articulado con los lineamientos del Plan Territorial de Salud y que se puede ejecutar a través del Plan de Acción en Salud municipal, con el fin de fortalecer las intervenciones en salud pública.

La sostenibilidad de estas acciones dependerá de la capacidad institucional para mantener la articulación intersectorial, fortalecer los mecanismos de seguimiento mediante indicadores y garantizar la continuidad de las estrategias dentro de los instrumentos de planeación territorial en salud.

Referencias bibliográficas

1. Colombia. Congreso de la República. Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Diario Oficial; 2011.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y se establecen otras disposiciones [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018 [citado 2026 23 de junio]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad%20Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf)
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 276 de 2019, por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018 [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2019 [citado 2026 23 de junio]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022 [citado 2026 23 de junio]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 100 de 2024, por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015 [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2024 [citado 2026 23 de junio]. Disponible en: <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30050947>
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1597 de 2025, por la cual se establecen disposiciones para la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC) [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2025 [citado 2026 23 de junio]. Disponible en: <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30055413>
7. Colombia. Congreso de la República. Ley 2460 de 2025, por medio de la cual se modifica la Ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental [Internet]. Bogotá: Diario Oficial; 2025 [citado 2026 10 de julio]. Disponible en: <https://www.suin-juriscol.gov.co>
8. Instituto Nacional de Salud. Lineamientos nacionales para la vigilancia en salud pública [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2025 [citado 2026 10 de julio]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co>

9. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Manual de certificación y diligenciamiento del certificado de función [Internet]. Bogotá: DANE [citado 2026 10 julio]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co>
10. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis 2024: datos para la vida [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 2024 [citado 2026 10 de julio]. Disponible en: <https://www.medicinalegal.gov.co>
11. Organización Panamericana de la Salud. HEARTS en las Américas: guía para la implementación [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2022 [citado 2026 10 de julio]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heart-america>
12. Muñoz OM, García AA, Fernández-Ávila D, Higuera A, Ruiz ÁJ, Aschner P, et al. Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las dislipidemias: evaluación del riesgo cardiovascular. Rev. Colomb Cardiol. 2015;22(6):263-269.
13. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Cancerología. Guía de práctica clínica para la detección temprana, diagnóstico, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de próstata [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social [citado 2026 10 de julio]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co>.