

Análisis de Situación de Salud Participativo Municipio de Puerto Nare

JUAN CARLOS ACEVEDO ALZATE
Alcalde Municipal

JOHN CARLOS CÁRDENAS GARCIA
Secretario de Salud y Protección Social

Puerto Nare, Antioquia, Colombia
2025

Tabla de contenido

Contenido

CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	11
1.1 Contexto territorial	11
1.1.1 Localización	11
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	12
1.1.3 Accesibilidad geográfica	16
1.2 Contexto poblacional y demográfico	20
1.2.1 Estructura demográfica	22
1.2.2 Dinámica demográfica	25
1.2.3 Movilidad forzada	27
1.2.4 Población LGBTIQ+	27
1.2.5 Dinámica migratoria	28
1.2.6 Población Campesina	28
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	29
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	35
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	35
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados	36
1. 5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	37
Conclusiones del capítulo	39
CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES	40
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	40
2.2 Condiciones de vida del territorio	41
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	44
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	45
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	46
Conclusiones del capítulo	47
CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	49
3.1 Análisis de la mortalidad	49
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:	49



3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	55
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	66
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	76
Conclusiones de mortalidad	77
3.2 Análisis de la morbilidad	78
3.2.1 Principales causas de morbilidad	78
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	82
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	86
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	92
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	94
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	94
3.2.7 Morbilidad población migrante	96
Conclusiones de morbilidad	97
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	98
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	100
CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	102
CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS	104



Lista de Gráficos

Gráfico 1 División política administrativa y límites, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2024	16
Gráfico 2 Mapa de Alturas Rural - Municipio de Puerto Nare, 2022	17
Gráfico 3 Mapa de Pendientes Rural - Municipio de Puerto Nare, 2022	17
Gráfico 4 Hidrografía, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2024	18
Gráfico 5 Amenaza por movimiento en masa - Puerto Nare, 2022	19
Gráfico 6 amenaza ante inundación - Municipio de Puerto Nare, 2022	19
Gráfico 7 Distancia y tiempo de viaje a Medellín	21
Gráfico 8 Vías de comunicación, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2024	22
Gráfico 9 Densidad poblacional, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2020.	25
Gráfico 10 Pirámide poblacional, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2019-2024-2029	28
Gráfico 11 Población por sexo y grupo de edad Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2024	29
Gráfico 12 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2005 - 2023	30
Gráfico 13 Población Migrante	33
Gráfico 14 demandas sociales de la población, Municipio de Puerto Nare	46
Gráfico 15 Agenda 2040. Priorización de 10 temas prioritarios para inversión, Municipio de Puerto Nare, Antioquia	46
Gráfico 16 Evolución de la Tasa de Desempleo en Puerto Nare	50
Gráfico 17 Evolución de la Tasa de Informalidad en Puerto Nare	50
Gráfico 18 Pirámide población en situación de discapacidad. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2024.	58
Gráfico 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 - 2023	64
Gráfico 20 Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2016 - 2023	65
Gráfico 21 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2016 - 2023	66
Gráfico 22 Años de Vida Potencialmente Perdidos -AVPP por grandes causas lista 6/67, total, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 - 2022	67
Gráfico 23 Años de Vida Potencialmente Perdidos - AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 - 2022.	68
Gráfico 24 Años de Vida Potencialmente Perdidos -AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 - 2022.	69
Gráfico 25 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general de Puerto Nare, Antioquia 2014 - 2023	70
Gráfico 26 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres de Puerto Nare, Antioquia 2014 - 2023.	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 27 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres de Puerto Nare, Antioquia 2014 - 2023.	72
Gráfico 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 - 2023.	73



Gráfico 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	74
Gráfico 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	75
Gráfico 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023.	76
Gráfico 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	77
Gráfico 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023.	78
Gráfico 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023.	79
Gráfico 35 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	80
Gráfico 36 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	81
Gráfico 37 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	82
Gráfico 38 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	83
Gráfico 39 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	84
Gráfico 40 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	85
Gráfico 41 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	86
Gráfico 42 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2023	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 43 Tasa de mortalidad materna, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2013 – 2023	90
Gráfico 44 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2013 – 2023	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 45 Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2013 – 2023	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 46 Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2013 – 2023	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 47 Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2013 – 2023	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 48 Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2013 – 2023	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 49 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2013 – 2023	96
Gráfico 50 Indicadores de Tasa de mortalidad materna por etnia, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2009 - 2023	102



Gráfico 51 Tasa de mortalidad neonatal por etnia, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2009 - 2023	103
Gráfico 52 Indicadores de Tasa de mortalidad materna por área de residencia, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2009 - 2023	104
Gráfico 53 Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2009 - 2023	104
Gráfico 54 Mortalidad relacionada con Salud Mental, Epilepsia, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2005 - 2023	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 55 Número de personas con Enfermedad Renal Crónica, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2022.	123
Gráfico 56 Total atenciones de población migrante según régimen de afiliación, Puerto Nare, 2024.	127



INTRODUCCIÓN

El **Análisis de Situación de Salud (ASIS)** es una herramienta clave para comprender y responder a las necesidades sanitarias de una población. En el año 2025, este ejercicio se desarrolla en un contexto global marcado por desafíos emergentes, con el propósito de ofrecer una visión integral, participativa y territorial de la salud. A través de un enfoque colaborativo, el ASIS permite identificar prioridades, evaluar recursos disponibles y proponer estrategias efectivas orientadas a mejorar el bienestar colectivo.

Los ASIS son procesos analítico-sintéticos que posibilitan **caracterizar, medir y explicar** el contexto salud-enfermedad de una población. Incluyen la descripción de daños y problemas de salud, así como de sus determinantes, sean estos de competencia del sector salud o de otros sectores. Además, facilitan la identificación de necesidades y prioridades sanitarias, así como el diseño de intervenciones, programas y proyectos en el marco de la evaluación de su impacto en salud.

Los resultados y conclusiones de estos análisis ofrecen una **visión integral de la situación sanitaria del territorio**, constituyéndose en insumos esenciales para la toma de decisiones, la formulación de políticas y la gestión eficiente de recursos. De este modo, el ASIS se convierte en un instrumento estratégico para la comunidad científica, técnica y los tomadores de decisiones, al orientar la planeación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos desde la gestión territorial en salud.

En concordancia, el **Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031** establece una hoja de ruta para avanzar en el mejoramiento de la salud de la población en un contexto atravesado por inequidades y retos emergentes. Bajo este marco, el análisis de situación de salud adquiere especial relevancia como herramienta que permite reconocer las necesidades específicas de las comunidades y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la promoción y mantenimiento de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.

PAGE



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



METODOLOGIA

Para la construcción del documento ASIS del municipio de Puerto Nare, se adopta la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), así como fuentes de información dispuestas por dicha entidad, y fuentes propias que permitan establecer un diagnóstico de salud en el marco de la participación social. Este documento fue diseñado con la estructura propuesta, basada en 6 capítulos.

Se usa como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2018 con actualización de la serie población año 2023 (post pandemia) y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento de Antioquia, se utiliza la información del período entre el **2014 al 2023**, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- dispuesta en un visor suministrado por el Ministerio, los datos de los eventos de alto costo y precursores, así como los Eventos de Notificación Obligatoria -ENOS, corresponden a indicadores calculados por el Ministerio y suministrados al ente territorial.

Se realiza una presentación descriptiva de persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud a través de la hoja de cálculo Excel.

Con respecto al componente participativo, se desarrollaron escenarios para consolidar e integrar la información cualitativa y cuantitativa buscando explicar los problemas y necesidades en salud en el departamento. Para ello, se hizo uso de la técnica de investigación acción participativa bajo la metodología de cartografía social, permitiendo generar un panorama desde la realidad de los territorios a través de la priorización de los efectos en salud.

PAGE
13



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



AGRADECIMIENTOS

A la comunidad de Puerto Nare por atender el llamado y participar activamente en la construcción de este documento.

Alcaldía Municipal, en especial a todo el equipo de la Secretaría de Salud y Protección Social.

PAGE
13



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

PAGE

13



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Identificación del Municipio:

Nombre del municipio: Puerto Nare

NIT: 890981000-8

Código DANE: 05585

Gentilicio: Nareños

Otros nombres que ha recibido el municipio: La Magdalena

PAGE

El municipio de Puerto Nare se encuentra localizado al extremo sur oriente del departamento de Antioquia entre los municipios de Puerto Berrio y Puerto Triunfo, sobre el valle medio del Rio Magdalena a unos 245 kilómetros del municipio de Medellín, y en conjunto con los municipios de Puerto Triunfo, Puerto Berrio, Yondó, Maceo y Caracolí, constituyen la Subregión del Magdalena Medio; sus coordenadas geográficas son: Latitud N 6° 11' 40" y Longitud O 74° 35' 09".

Puerto Nare está rodeado al oriente por el rio Magdalena, al sur por el Rio Cocorná, al norte por el Rio Nare y al occidente con el Rio Samaná y limita por el norte con los municipios Caracolí y Puerto Berrio, por el oriente con el departamento de Boyacá, por el sur con el municipio de Puerto Triunfo y por el occidente con los municipios de San Luis y San Carlos. Se caracteriza por tener temperaturas mayores a los 29°C y una precipitación promedio anual de 2.000 mm, conformado por planicies aluviales de suelos fértiles. La cabecera Municipal se encuentra a unos 125 msnm y está establecida por la intersección del Rio Nare y el Rio Magdalena esto, genera un eje de conexión mixta por medio del rio magdalena, además, su cercanía con la autopista Medellín - Bogotá genera un potencial comercial, turístico e industrial para el municipio.

Puerto Nare fue fundado en el año 1857 y erigido como municipio en el año 1968, tiene una extensión de aproximadamente 577,8 Km², se encuentra constituido por la cabecera municipal, y las áreas urbanas de los centros poblados de La Sierra, La Unión y La Pesca y cuenta con 24 veredas en su zona rural.

Por otro lado, el municipio es clasificado en sexta (6ª) categoría, según la metodología de categorización de municipalidades de Colombia que muestra su grado de desarrollo, con base en el tamaño de la población y sus ingresos.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)

Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

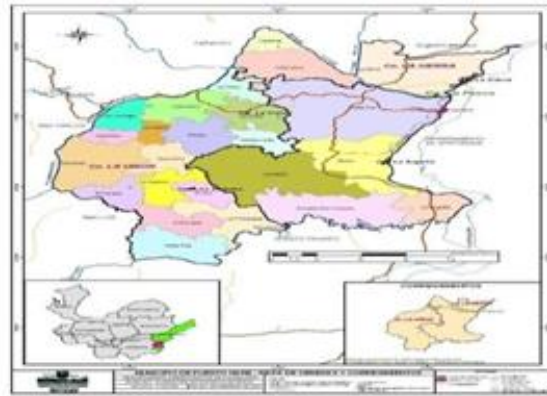


Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Puerto Nare.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
PUERTO NARE	1.6 KM2	0,24%	612.6 KM2	99,76%	668 KM2	100%

Fuente: Propia, Secretaría de Planeación y Obras Públicas del municipio

Ilustración 1. División política administrativa y límites, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2025



Fuente: Propia. Secretaría de Planeación y Obras Públicas del municipio

PAGE

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y Relieve

El municipio de Puerto Nare presenta gran variabilidad con respecto a la distribución de las elevaciones que componen su topografía y territorio. Encontrándose de forma general en un rango de alturas que va de 117 a 752 m.s.n.m. De acuerdo con esto, es posible dividir el territorio en tres zonas importantes.

La primera zona sería la parte más occidental del municipio, caracterizada por tratarse de relieves más montañosos, en donde los valores de la altitud pueden variar entre 476 y 752 m.s.n.m., definiéndola como la parte más elevada que hace parte del municipio de Puerto Nare. La segunda zona se ubica hacia la parte central del municipio, caracterizándose por presentar elevaciones con poca altura, donde los rangos de altura se encuentran entre 238 y 476 m.s.n.m. Finalmente, hacia la parte oriental del municipio se encuentran los terrenos más planos y homogéneos con un rango de alturas que varía entre 117 a 179 m.s.n.m. De acuerdo con esto y a partir de un análisis estadístico

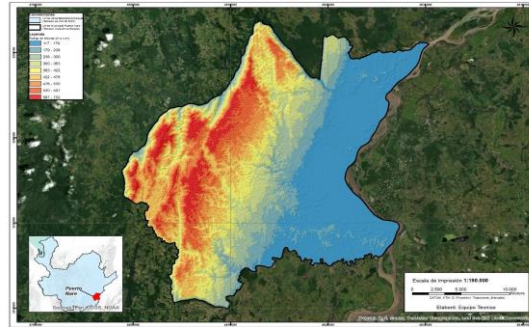


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



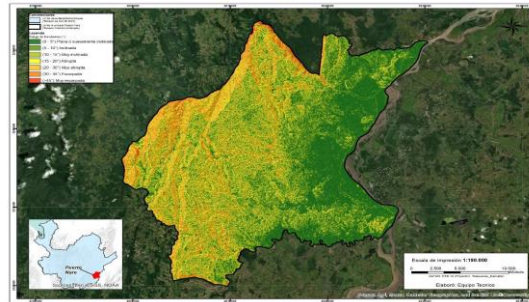
realizado para los valores del mapa de relieve fue posible encontrar que el 40% del territorio se encuentra representado por el rango de alturas que va de 117 a 238 m.s.n.m.; superado por un valor del 39% para las alturas que se encuentran entre 238 y 476 m.s.n.m. y finalizando con un valor del 21% para las partes más elevadas del municipio.

Ilustración 2. Mapa de Alturas Rural - Municipio de Puerto Nare, 2022



Fuente: Equipo de Revisión y Ajuste del EOT

Ilustración 3. Mapa de Pendientes Rural - Municipio de Puerto Nare, 2022



Fuente: Equipo de Revisión y Ajuste del EOT

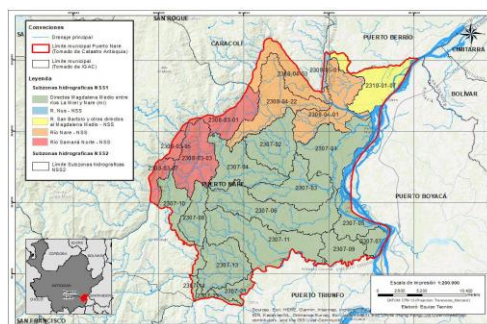
Hidrografía

El Municipio de Puerto Nare según la zonificación hidrográfica definida por el IDEAM se encuentra ubicado en la zona central del área hidrográfica Magdalena Cauca, sobre el valle del río Magdalena y la ladera oriental de la cordillera central; esta área hidrográfica está delimitada según el contexto y la importancia socioeconómica del país (Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, s/f-a), tiene una extensión de 273.459 km² que equivale al 24% del territorio colombiano, en esta se encuentran 19 departamentos donde se recoge el 85% de la población del territorio colombiano y tienen jurisdicción 23 corporaciones autónomas.



Adicionalmente, el sistema hídrico del municipio cuenta con innumerables fuentes de agua constituidas por quebradas, cuencas y micro cuencas entre las que se encuentran; quebrada "la Cristalina", micro cuenca "la Soná", quebrada "la Esperanza", represa y quebrada "el Pescado", quebrada "la Clara", quebrada "el Balsamito", quebrada "la Posa del Diablo", ciénaga "la India" y sus humedales, ciénaga "la Montañita", ciénaga "la Patiño", ciénaga "la Suiza", represa "el Galeón", micro cuenca "el Oro", caño "San Pablo", quebrada "Corales", quebrada "el Edén", entre otras.

Ilustración 4. Hidrografía, Municipio de Puerto Nare, Antioquia



Fuente: Elaboración propia equipo técnico EOT, a partir de (Corantioquia & H y G Consultores S.A.S., 2021)

Zonas de riesgo

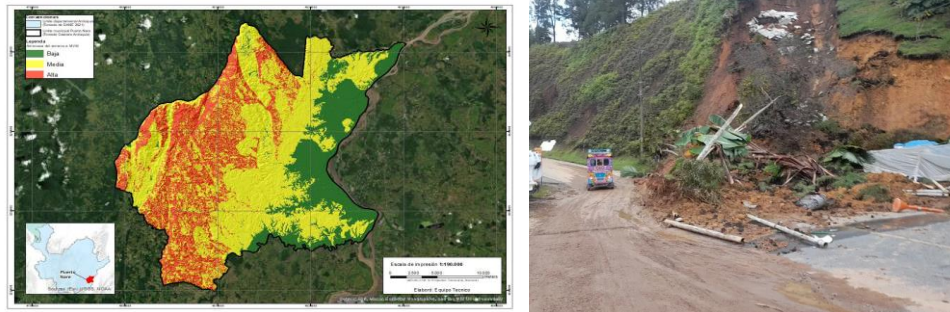
De acuerdo con el diagnóstico para el ajuste y revisión del esquema de ordenamiento territorial – EOT 2022, el Municipio presenta los siguientes riesgos:

- **Amenaza por movimiento en masa:** En el mapa de amenazas por movimiento en masa es posible observar que el nivel de amenaza alta se concentra principalmente hacia la parte occidental del municipio, en sectores pertenecientes a las veredas Cominales, Los Limones, Hoyo rico, Tambores, Playas, La Clara, Caño seco y La Unión. En estos lugares es común encontrar altas pendientes, ya que se localizan hacia la parte más elevada y montañosa del municipio. Estas características asociadas a los niveles de precipitación favorecen la ocurrencia de movimientos en masa. La amenaza media se localiza hacia la parte central – oriental del territorio, en zonas donde el relieve tiende a ser un poco más homogéneo, presentando elevaciones de poca altura con pendientes moderadas que se encuentran disecadas por una red de drenaje poco encañonadas. Por otra parte, la amenaza baja se concentra principalmente hacia la parte oriental del municipio, en sectores que pertenecen a las veredas Peña flor, La Mina, Mulas Las Angelitas y Porvenir río Cocorná. Esto es coherente con las características del territorio, ya que hacia la parte oriental se localizan las zonas más bajas asociadas a los depósitos aluviales originados por el río Magdalena y sus afluentes principales. En estos sectores el relieve está configurado por colinas bajas y



principalmente por planicies aluviales donde es poco frecuente la ocurrencia de eventos y las condiciones de precipitación son favorables.

Ilustración 5. Amenaza por movimiento en masa - Puerto Nare, 2022

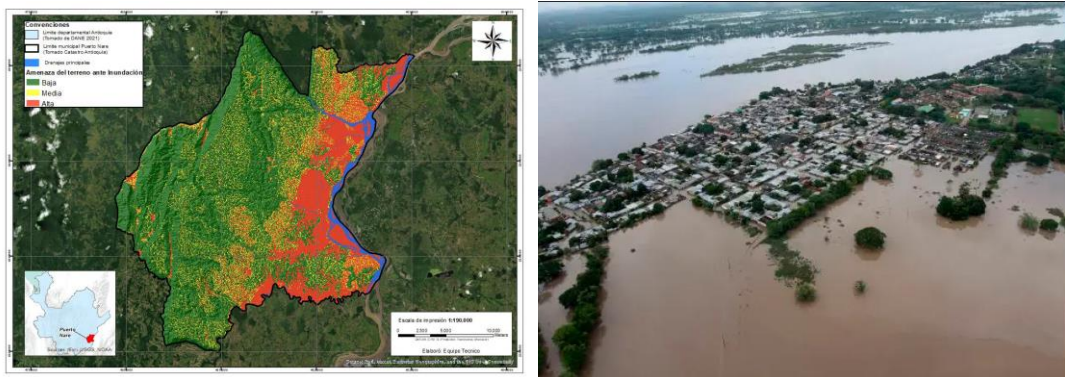


PAGE

Fuente: Equipo de Revisión y Ajuste del EOT

- Amenaza por inundación: el grado de amenaza más alto se concentra principalmente hacia la parte oriental del municipio en sectores pertenecientes a las veredas La Mina, Peña flor, Mulas, Angelitas y Porvenir río Cocorná. Esto se debe a que estos sitios se ubican en las zonas más planas y de menor pendiente del territorio municipal, dominadas por geoformas de carácter fluvial. Además, algunas áreas se encuentran cercanas a los ríos Magdalena, Nare y Cocorná siendo estos los afluentes principales de la zona. El 53% de la cabecera urbana corresponde a zonas de amenaza media, seguido del 34% que representa áreas en amenaza baja respectivamente, mientras que un 13% indica zonas de amenaza alta.

Ilustración 6. amenaza ante inundación – Municipio de Puerto Nare, 2022



Fuente: Equipo de Revisión y Ajuste del EOT

- Escenario de riesgo de incendios forestales; este tipo de riesgo afecta principalmente a la población que reside en el área rural dispersa, donde abundan



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

grandes extensiones pastoriles y maleza, las cuales se resecan y pierden toda su humedad durante las temporadas de verano, altas temperaturas y grandes períodos de sequía, aumentando significativamente la probabilidad de ocurrencia de incendio.

- Escenario de riesgo por Derrames en campos petroleros por Explotación y Transporte de Hidrocarburos. (Campo TECA); limítrofe con el Municipio de Puerto Triunfo. Adicionalmente, en la vía principal se encuentra Ecopetrol, donde sólo realizan extracción y transporte, sin embargo, existe el riesgo de generarse algún daño con la manipulación de dicho elemento dentro de la zona rural del municipio.
- Escenario de Riesgo por Fuertes Vientos: este tipo de riesgo está asociado a vendavales, tormentas, los cuales representan una amenaza para el área urbana y suburbana, por los posibles daños que puedan ocasionar a la infraestructura de las viviendas, en especial a los techos y ventanas.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital

La distancia entre el Municipio y la capital del Departamento de Antioquia es de 226,6 Km por la autopista Medellín-Bogotá, con un aproximado de duración de 6 horas. Una de las rutas para llegar hasta Puerto Nare es a través de la autopista Medellín – Bogotá, pasando por los municipios de Guarne, Marinilla, Santuario y el corregimiento de Doradal del municipio de Puerto Triunfo, después del cual se encuentra la entrada de la vía a Puerto Nare, conocida también como la “Troncal de la Paz”.

Otras alternativas de acceso son la vía que de Medellín conduce al municipio de Puerto Berrío, pasando por los municipios de Copacabana, Girardota, Barbosa y Cisneros; la carretera que del municipio de San Carlos, conduce por el corregimiento el Jordán, para luego llegar a Puerto Nare; la “Ruta del Sol” que conduce al corregimiento de Puerto Serviez en el departamento de Boyacá, donde luego hay que abordar un ferry para atravesar el río Magdalena hasta el corregimiento de la Sierra, y de allí a Puerto Nare.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2025

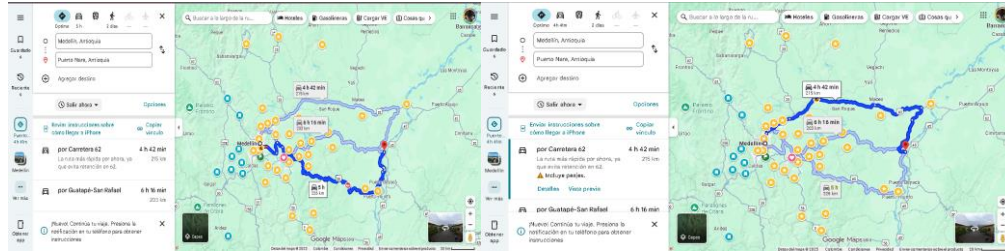
Puerto Nare	Capital	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
	Medellín				



	Carretera – Autopista Medellín – Bogotá	227 Km	Terrestre	5	19
	Medellín Carretera – Barbosa -Puerto Berrío	214 Km	Terrestre	4	26

Fuente: Elaboración propia equipo técnico EOT.

Ilustración 7. Distancia y tiempo de viaje a Medellín



Fuente: (Google Maps, 2025)

PAGE

Tabla de Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos

Las principales vías de comunicación del municipio de Puerto Nare son las vías terrestre y fluvial a través del Río Magdalena. Se han logrado grandes avances que facilitan el acceso y comunicación tanto interna como externa del Municipio, se puede mencionar que se encuentra en proceso avanzado de construcción de la autopista que comunica con el Municipio de Puerto Triunfo y vereda Mulas.

La comunicación a nivel intermunicipal y regional se da principalmente con los municipios de Puerto Berrío, Puerto Boyacá, Puerto Triunfo y Medellín; municipios que sirven de referencia para la comercialización de productos para la construcción, ferretería, agropecuario, alimentos, prestación de servicios de salud, entre otros.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2025

Puerto Nare	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	Minutos
	Puerto Berrío	58	Fluvial-Terrestre	2	10
	Puerto Triunfo	58,55	Terrestre	2	30
	Puerto Boyacá	44,5	Fluvial-Terrestre	1	30
	San Carlos	81,9	Terrestre	3	30



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

	San Luis	107,86	Terrestre	3	0
--	----------	--------	-----------	---	---

Fuente: Elaboración propia equipo técnico EOT.

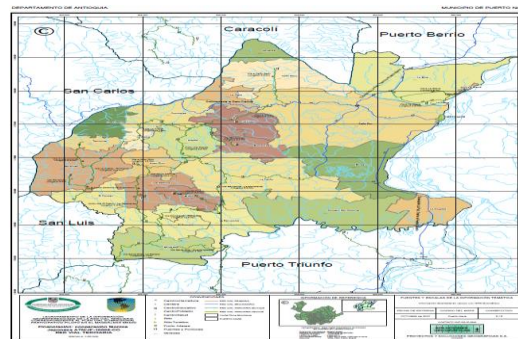
Entre el municipio de Puerto Berrío y Puerto Nare también existe un medio transporte no regulado pero muy utilizado por la comunidad debido a su accesibilidad económica y la posibilidad de transportar mucha carga a bajo costo, tiene una duración de 2 horas por trayecto y es la conocida como "motomesa", que es una adaptación de una motocicleta a los rieles de tren por donde transitaba anteriormente el ferrocarril de Antioquia; dichos rieles conectan Puerto Berrío hasta el corregimiento de la sierra y zonas cerca al casco urbano, aunque dicho medio de transporte es muy utilizado también se considera altamente riesgoso ya que las vías aún son utilizadas legalmente por los ferrocarriles de carga de las empresas ubicadas a lo largo del recorrido del riel, se han presentado varios accidentes en donde se encuentran las "Garruchas" motorizadas y las "Garruchas" artesanales donde se transportan las personas de forma cotidiana, esto es un servicio aprovechado por la comunidad pero altamente peligroso por la alta probabilidad de accidentes y sucesos que no puedan ser rápidamente atendidos en un espacio hospitalario. La intercomunicación al interior del municipio de Puerto Nare se realiza a través de 2 anillos viales que se intercomunican entre sí, constituidos parcialmente por autopista (Nare, La Pesca y La Sierra), Placa huellas (La Pesca- La Sierra) y vías terciarias de carreteras destapadas en regular estado.

PAGE

Mapa vías de comunicación

Puerto Nare es un municipio con comunicación multimodal, quiere decir que cuenta con posibilidad de diferentes medios de transporte para su conexión con otras poblaciones y centros urbanos principales; sin embargo, cabe recordar que las condiciones actuales son restringidas o deficientes en algunos de estos medios.

Ilustración 8. Vías de comunicación, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2024



Fuente: Propia. Secretaría de Planeación y Obras Públicas del municipio de Puerto Nare

A continuación, se realiza un resumen de las principales vías de comunicación y su estado actual:



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



Tabla 4. Información de vías por tipo de transporte, Puerto Nare, 2025

TIPO DE TRANSPORTE	NOMBRE	INFORMACIÓN	ESTADO
Férreo	Sistema ferroviario central	Dentro del tramo La Dorada – Chiriguaná que hace parte de la vía férrea entre Caldas y Santa Marta	Inhabilitado – proyecto en estudios de factibilidad
Carretera	60AN20-1 (Mulas – Puerto Nare)	Vía de segundo orden, que conecta la cabecera municipal con la 60AN20 Santiago Berrio-Mulas-Cruces	Vía en rodadura de tierra en estado regular (En avanzado proceso de mejoramiento)
Carretera	60AN20 (Santiago Berrio-Mulas-Cruces)	Vía de segundo orden, que conecta con las vías 6005 (El Santuario-Cruce Ruta 45), 60AN20-1-1 (Puerto Nare-Cruces-Narices), y 62AN30 (Puerto Berrio Las Flores-Cruces)	Vía de segundo orden
Carretera	6005 El Santuario-Cruce Ruta 45	Vía de primer orden. No se encuentra en la jurisdicción del municipio, pero lo conecta por las rutas anteriores con las ciudades principales de Medellín y Bogotá (Ruta 60), y la Troncal del Magdalena	Vía con rodadura en pavimento de asfalto en buen estado, sufre de cierres ocasionales debido a derrumbes.
Carretera	60AN20-1-1 (Puerto Nare-Cruces-Narices)	Vía de tercer orden que conecta con las rutas 60AN20-1 (Mulas – Puerto Nare), 62AN30 (Puerto Berrio Las Flores-Cruces), y 60AN15-2-2 (San Rafael-San Carlos)	Vía de tercer orden
Carretera	62AN30 (Puerto Berrio Las Flores-Cruces)	Vía de segundo orden que conecta con la Ruta 62 en el sector de Las Flores (Tramo 6206-3 Cisneros-Puerto Berrio) que lleva a la capital de la subregión.	Vía de segundo orden
Fluvial	Río Magdalena	Cuenta con puertos fluviales en la cabecera municipal, y los corregimientos de La Sierra y La Pesca, conecta también con	Habilitado, conexiones intermunicipales
Aéreo	Aeropuerto La Sierra	Aeropuerto privado – Cementos Nare	Privado- sin funcionamiento

Fuente: Elaboración propia equipo técnico EOT.

PAGE

13



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población Total

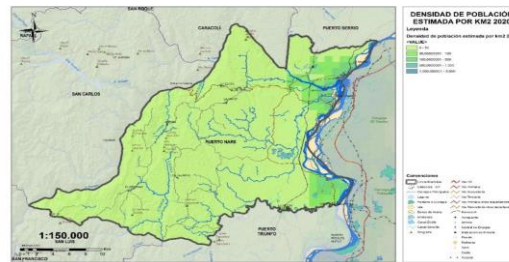
Las proyecciones del año 2024 muestran datos del censo DANE 2018 y sus proyecciones poblacionales para el año 2025, cuenta con 15.350 habitantes, cifra que comparada con las proyecciones del año 2024 muestra un aumento de 118 habitantes, este comportamiento se puede asociar a migración, ya que es un municipio que se caracteriza por recibir profesionales y diferentes tipos de trabajadores de otras zonas del país en sus campos petroleros además el ingreso de población migrante al municipio o personas y familias que llegan de otros departamentos del país. Al comparar la población del municipio de Puerto Nare con respecto a la del departamento, muestra que es un municipio pequeño y representa el 0.22% de la población total de Antioquia.

PAGE

Densidad poblacional por km2

En el municipio de Puerto Nare, de acuerdo a las proyecciones de población proporcionadas por el DANE para el año 2025 y teniendo en cuenta, la distribución de la extensión territorial suministrada por la Secretaría de Planeación y Obras Públicas, se estima una densidad poblacional de 22.98 habitantes por Km², lo que indica que la población está dispersa, esto es debido a las condiciones geo demográficas del municipio en donde el mayor número de población está ubicada en zona rural y rural dispersa.

Ilustración 9. Densidad poblacional, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2020.



Fuente: Elaboración propia equipo técnico EOT, a partir de (WorldPop, 2020)

Población por área de residencia urbano/rural.

Para el año 2025 según las proyecciones del Censo DANE la distribución por área geográfica del municipio de Puerto Nare, muestra que en la cabecera Municipal es de 5.756 habitantes correspondiente al 37.5% y para el resto del Municipio es de 9.594 habitantes equivalente al 62.5% de la población total, distribuido en 23 veredas y 3 centros poblados.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



Tabla 5. Población por área de residencia, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
5,756	37.5	9,594	62.5	15,350	37.5

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales.

Grado de Urbanización

El grado de urbanización está definido como el porcentaje de la población del municipio que vive en el área urbana, según las proyecciones del censo DANE, para el año 2025 la distribución para el municipio de Puerto Nare corresponde a un 37.5% de la población, lo que muestra que se debe fortalecer el ingreso de las personas a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo con su curso de vida. Con respecto al 2024, el grado de urbanización aumentó 0.3%, en comparación con años anteriores ha sido poco el incremento del grado de urbanización, esto podría deberse a que han migrado familias hacia otros municipios o ciudades en busca de oportunidades laborales.

PAGE

Número de viviendas y Número de hogares

Según la información del Departamento Nacional de Estadísticas- DANE, censo poblacional 2018, el Municipio de Puerto Nare para la proyección 2025 cuenta con un total de 5.909 viviendas ocupadas (2.350 cabecera Municipal y 3.559 resto del Municipio) y 5.999 hogares (2.406 cabecera municipal y 3.593 en el resto del Municipio). Hay un aumento en el área urbana, lo cual respalda los resultados obtenidos en densidad poblacional y el aumento del porcentaje de urbanización.

Tabla 6. Hogares, viviendas y personas, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2025

PROYECCION DE HOGARES				PROYECCIÓN DE VIVIENDAS OCUPADAS			
MUNICIPIO	ÁREA	2024	2025	MUNICIPIO	ÁREA	2024	2025
PUERTO NARE	Cabecera	2.329	2.406	PUERTO NARE	Cabecera	2.272	2.350
	Centro Poblados y disperso	3.540	3.593		Centros poblados y rural disperso	3.502	3.559
	TOTAL	5.869	5.999		TOTAL	5.774	5.909

Fuente: DANE, Proyecciones de Población y Vivienda 2025.

Población por pertenencia étnica

Los grupos étnicos son aquellas comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. En Colombia se reconocen legalmente cuatro grupos étnicos: Indígenas, Afrocolombianos (incluye



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



afrodescendientes, negros, mulatos, palenqueros de San Basilio), Raizales del archipiélago de San Andrés y providencia y Rom o gitano. En la siguiente tabla se observa la distribución de la población del municipio de Puerto Nare en el año 2025 de acuerdo con el censo de las etnias reconocidas en Colombia: indígena, afrocolombiana, negra, palenquera, raizal, Rom o gitana, en esta se puede observar que el 96,6% de la población no se auto reconoce como perteneciente a algún grupo étnico, de las etnias reconocidas el mayor porcentaje de la población fue negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con un 3,2%. En torno a estos porcentajes, es necesario que el municipio reconozca la diversidad cultural y de identidad inmersa en el territorio a través de estas etnias integrando a sus planes de acción un enfoque diferencial integral basado en las raíces y recuperación de identidad cultural y la educación a la comunidad en general para promover el respeto de dichas culturas y el valor que tienen para la historia municipal, departamental y nacional.

Tabla 7. Población por pertenencia étnica, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2025

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	23	0.1%
Gitano(a) o Rrom	0	0.0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	5	0.0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	496	3.2%
Ningún grupo étnico-racial	14,826	96.6%
Total	15,350	100%

Fuente: Censo DANE 2018 y proyecciones poblacionales.

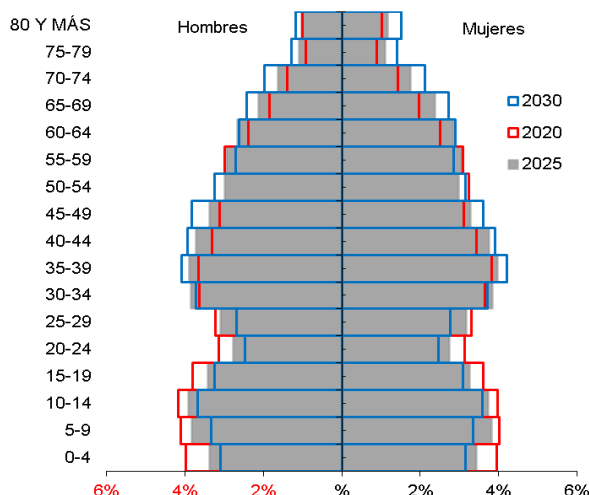
1.2.1 Estructura demográfica

Representa gráficamente datos básicos de la población, tales como sexo y edad y permite identificar fenómenos demográficos como son el envejecimiento poblacional, la existencia o no de equilibrio entre los géneros y los efectos de acontecimientos catastróficos que puede sufrir la población. En esta figura se observa que la pirámide del municipio es progresiva; la cual presenta una base amplia y una cúspide estrecha, con prevalencia de población femenina, y concentrando la mayor población en los quinquenios de 35 a 40 años; como características relevantes se detalla un incremento poblacional en los grupos 30 a 44 años, que podrían estar relacionados con el ingreso de personas y el aumento de profesionales que ingresan al municipio, por el contrario se observan disminuciones en los grupos de 24 años y menos, que se explican por desplazamiento de las familias a otras ciudades en busca de mejorar la calidad de vida: oportunidades laborales, estudios superiores, además de la disminución de la natalidad que se viene presentando.

Comparando la pirámide del año 2025 frente al 2020 se observa una disminución en los grupos poblacionales desde los 0 a los 29 años y un aumento frente a los grupos de 30 a 49 años de edad, y para el año 2029 se espera que continúe el comportamiento, esto da cuenta de una población que se envejece.



Gráfico 1. Pirámide poblacional, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2020-2025-2029



Fuente: Censo DANE y proyecciones poblacionales 2020-2029

Tabla: Otros indicadores de estructura demográfica (10)

Según los datos poblacionales como el Índice de Friz que para el municipio de Puerto Nare en el 2025 es de 96.8 el cual indica la población del municipio es una población adulta (entre 30 y 49 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 0 y los 19 años. En ese caso, según las finalidades del índice, Puerto Nare se considera que se acerca a una población adulta con una tendencia en los últimos años a una población envejecida.

Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica (10)

ÍNDICES DEMOGRÁFICOS	INTERPRETACIÓN
RELACIÓN HOMBRES/MUJER	En el año 2020 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 99 hombres, había 100 mujeres
RAZÓN NINOS MUJER	En el año 2020 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
INDICE DE INFANCIA	En el año 2020 de 100 personas, 24 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 22 personas



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



INDICE DE JUVENTUD	En el año 2020 de 100 personas, 20 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 18 personas
INDICE DE VEJEZ	En el año 2020 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 12 personas
INDICE DE ENVEJECIMIENTO	En el año 2020 de 100 personas, 43 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 56 personas
INDICE DEMOGRAFICO DE DEPENDENCIA	En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 52 personas
INDICE DE DEPENDENCIA INFANTIL	En el año 2020, 37 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 34 personas
INDICE DE DEPENDENCIA MAYORES	En el año 2020, 16 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 19 personas
INDICE DE FRIZ	En el año 2025, se tiene una población adulta, teniendo en cuenta que el índice de friz 96.8, disminuyendo en los últimos años, con una tendencia a tener una población envejecida

Fuente: Censo DANE y proyecciones poblacionales 2020-2029

Población por sexo y grupo de edad

En la siguiente figura se muestra la población por sexo y grupo de edad del municipio de Puerto Nare en el año 2025. En esta se pudo observar que no existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, salvo mínimas diferencias en el curso de vida Vejez.



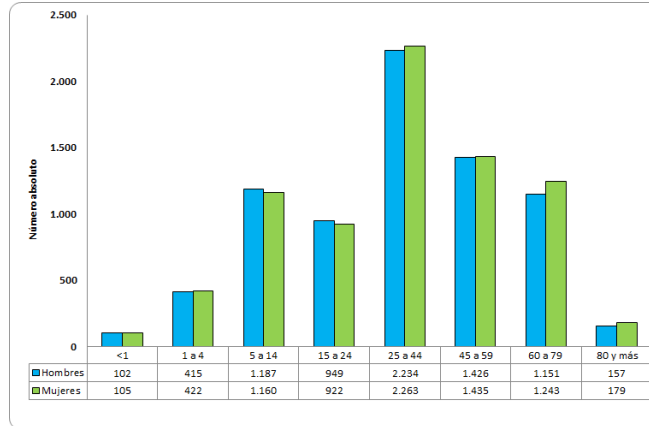
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Gráfico 2. Población por sexo y grupo de edad Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2025



Fuente: Censo DANE y proyecciones poblacionales 2025

PAGE

1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural: el crecimiento natural expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones indicando que tanto crece o decrece la población del municipio con base a los indicadores relacionados a continuación; se puede observar que en el municipio de Puerto Nare se presenta un crecimiento natural positivo, es decir que es más la población que nace que la que muere, el año donde mayor crecimiento se presentó fue en el 2022 con un crecimiento de 6,4 por mil habitantes.

Tasa Bruta de Natalidad: Este indicador presentó un comportamiento variable con tendencia a la disminución durante el tiempo estudiado, pasando de 4,4 en el 2014 a 0,7 en 2024 nacimientos por cada mil habitantes, este dato puede deberse a que se ha aumentado el acceso a la oferta de los servicios de planificación familiar, sin embargo se observó un comportamiento atípico en el año donde se presentó unas de las tasas brutas de natalidad más altas del periodo en seguimiento.

Tasa Bruta de Mortalidad: La tasa de mortalidad muestra un comportamiento fluctuante durante los años estudiados, la tasa de mortalidad más altas se presentó en el año 2014 con 7,9 muertes por mil habitantes, sin embargo, para el 2024 las cifras disminuyeron a 5,0 muertes por mil habitantes, siendo esta ultima la tasa más baja que se ha presentado, según las estadísticas vitales, las principales causas de mortalidad están asociadas a las enfermedades cardiovasculares.



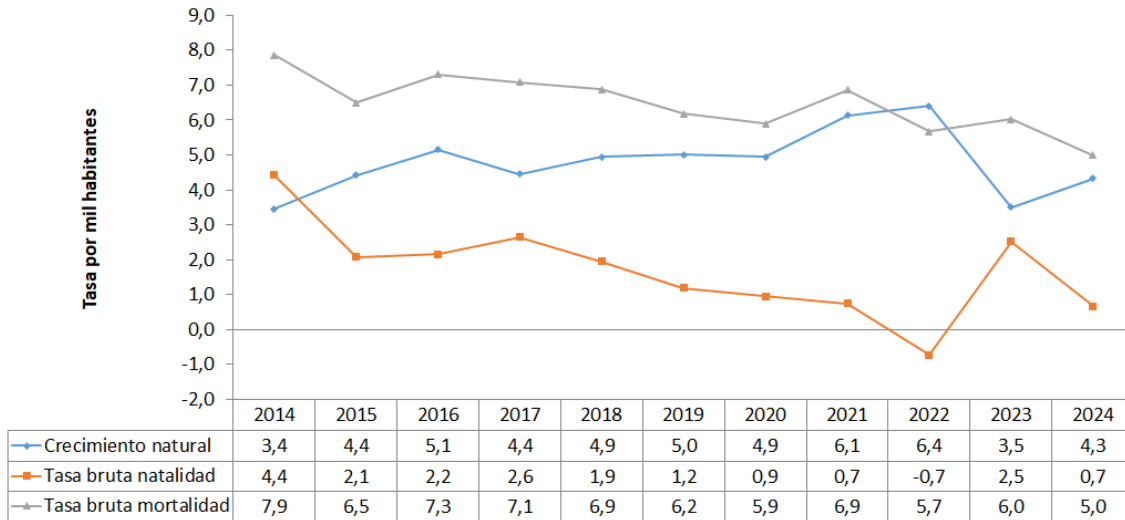
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Gráfico 3. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 - 2024



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2014 -2024

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Al hablar de esta tasa es de mencionar la maternidad en las niñas ya que una mujer a esta edad apenas inicia la etapa de desarrollo y cambios hormonales que la llevarán en un futuro a adquirir madurez física, fisiológica y psicológica para ser madre, además estos casos se consideran como abuso sexual. El comportamiento de este indicador traía una tendencia a la disminución presentando una tasa de 0 casos en los dos años anteriores, sin embargo, en el 2024 se presentan nuevamente casos con una tasa de fecundidad específica 3.5, siendo una de las más altas en los últimos años, esto muestra que se deben fortalecer las campañas de prevención y denuncia de las violencias sexuales.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En este grupo de edad son los considerados partos en adolescentes, en el municipio de Puerto Nare ha tenido un comportamiento variable, comparando las vigencias 2024 frente a los demás años en este se tuvo la tasa de fecundidad más baja, sin desconocer que el comportamiento del indicador ha sido fluctuante en el tiempo. Los embarazos adolescentes siempre han estado presentes, y de acuerdo con la evidencia se relaciona con el inicio temprano de relaciones sexuales, deficientes proyectos de vida, violencia intrafamiliar, entre otros factores psicosociales.



Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2024

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Tendencia
De 10 a 14	3,7	0,0	1,3	3,9	1,3	1,7	3,4	1,7	0,0	0,0	3,5	
De 15 a 19	44,9	39,3	44,7	31,4	33,2	33,3	33,7	52,3	34,9	45,1	27,7	
De 10 a 19	24,6	20,1	23,5	17,9	17,4	16,8	17,8	25,7	16,4	21,2	14,8	

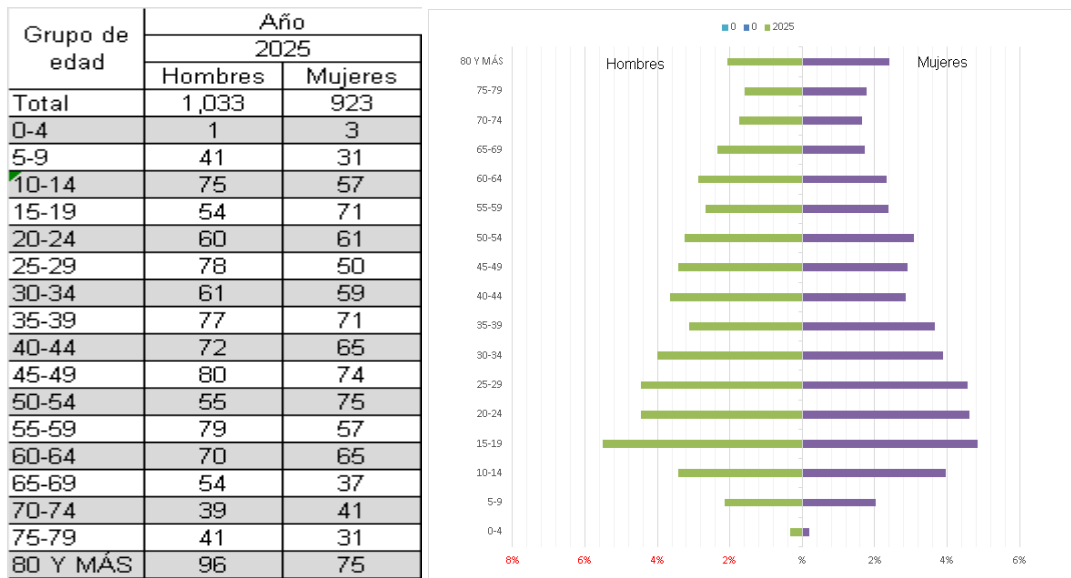
Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2014 a 2024

PAGE

1.2.3 Movilidad forzada

Según el Reporte Único de Víctimas, para el año 2025, el municipio de Puerto Nare recibió 1.956 personas víctimas de desplazamiento, de los cuales 923 son mujeres y 1.033 son hombres. Siendo el grupo de edad 45-49 años donde se concentra el mayor número de víctimas de desplazamientos.

Tabla 10. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 205



Fuente: Registro Único de Víctimas - MSPS-SISPRO

1.2.4 Población LGBTIQ+



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

Según la información contenida en el documento de Informe de gestión de la Secretaría de Salud y Protección Social 2020-2024 se evidencia que esta comunidad diversa enfrenta un sin número de retos sociales, la discriminación social se hace más fuerte con el tiempo, el rechazo por parte de la sociedad a esta población se intensifica con la intolerancia, el bullying y el afán de ofender y atacar lo desconocido cuando por ley todo ser humano al nacer es sujeto de derecho y tiene la libertad de elegir y expresar quién es y como lo desea ser siempre y cuenta no atente contra los demás.

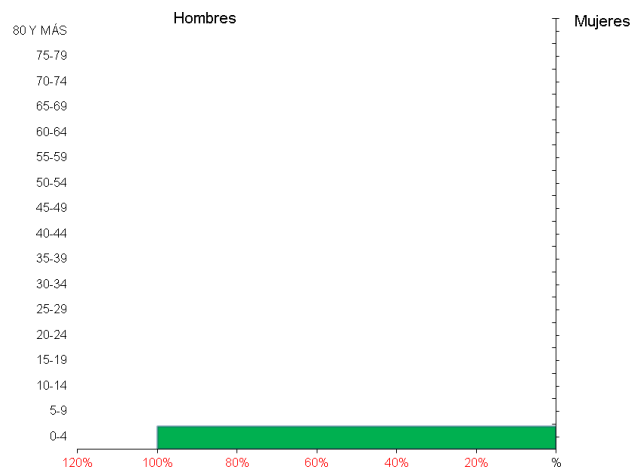
Los procesos de diversidad de género, se tiene pendiente al año 2025 la realización de la caracterización social y ambiental de esta población.

1.2.5 Dinámica migratoria

PAGE

Respecto a la pirámide poblacional, el municipio para el 2025 se cuenta según los datos estadísticos con un solo migrante, perteneciente a primera infancia, sin embargo en la Secretaria de Salud y Desarrollo Social se tienen identificadas una mayor cantidad de personas migrantes de acuerdo a la afiliación al SGSSS y la demanda de servicios de salud de primer nivel como población no asegurada - PNA

Gráfico 4. Población Migrante



Fuente: Migración Colombia, Antioquia, Año 2025.

1.2.6 Población Campesina

Para el Municipio de Puerto Nare, aunque el 62.5% de la población pertenece al área rural no se logró obtener datos sobre la autoidentificación subjetiva del campesinado, Caracterización Sociodemográfica o estadísticas relevantes, se tiene pendiente la



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



caracterización de esta población con el fin de dar una mejora orientación de los servicios que requieren.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Prestadores de Servicios de Salud Habilitados:

A continuación, se presenta la oferta de servicios de salud habilitados por todos los tipos de Prestadores de Salud en el municipio (IPS, prestadores independientes, prestadores con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud y transporte especial de pacientes), así mismo, las sedes de las diferentes IPS dentro del mismo municipio.

El municipio cuenta con 16 Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, 17 servicios de Consulta Externa, 6 Internación, 32 servicios de Protección Específica y Detección Temprana, 3 de servicios quirúrgicos, 2 de Transporte Asistencial Básico y 2 servicios de urgencias (uno en la sede principal de la ESE y uno en el corregimiento La Sierra), los cuales son de baja complejidad.

PAGE
13



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Tabla 11. Número de Servicios de Salud habilitados, Municipio de Puerto Nare, Antioquia

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia							1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1								
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido		2	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general		2	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	2	2	1				1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología		2	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría		2	1						1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología		2	1							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			3							
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	4	4		2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
URGENCIAS											

2024

GE



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

Fuente: Registro Entidades Prestadoras de Salud-REPS MSPS.

Otros indicadores del sistema sanitario

En la siguiente tabla se relacionan los indicadores del Sistema Sanitario en el municipio de Puerto Nare para el año 2024.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)

Para el municipio de Puerto Nare se tienen un porcentaje de 2.1 en hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia; por su parte Antioquia tienen para la fecha de corte de esta información el 7.3%

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)

Con relación al porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud se hace evidente que gran cantidad de la población cuentan con barreras de acceso, un 5,9% para ser exactos. Esto puede obedecer a gran cantidad de población rural y a la dificultad para sus desplazamientos.

Cobertura de afiliación al SGSSS

En el año 2024 fue de 65.4% en la población de Puerto Nare - Antioquia y para el departamento fue de 103.4%, evidenciamos que en el municipio durante los últimos 4 años en el municipio se ha presentado una disminución constante de la cobertura, pero esto puede estar explicado por lo que se ha visto anteriormente del fenómeno migratorio interno, este se ve reflejado al revisar la estrategia del Departamento con la búsqueda de la población no asegurada, la cual evidencia que el Municipio no cuenta con un alto volumen de esta población.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG

Para nacidos vivos, en el 2024 para el municipio de Puerto Nare - Antioquia fue de 7.7% y para el departamento 88.6%, podemos evidenciar que los indicadores disminuyeron la cobertura, sin embargo, según lo encontrado en los monitoreos rápidos de coberturas de vacunación realizados durante el año 2024, se encontró que muchos de los niños nacen en otras instituciones por fuera del Municipio y no se registra la vacuna, para el caso de otras vacunas, hay varios niños que llevan el esquema atrasado por olvido de sus cuidadores y migraciones a otros municipios. Por otro lado, hay dos circunstancias que pueden determinar porque se encuentra por debajo del departamento, una es la población del DANE es mayor a la población que realmente tiene el Municipio y otra es porque gran cantidad de los nacimientos son atendidos en otro nivel de atención en salud.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)

Para el 2024 la cobertura en Puerto Nare fue de 89.7% y el departamento presento una cobertura para ese mismo periodo de 89%, en este caso al contrario que la vacuna BCG,

PAGE

13



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)

Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



se evidencia un aumento en el periodo que se asocia al hecho de que las metas de vacunación se hacen con las cifras del DANE y no del SISBEN, esta última se acerca más a la realidad poblacional del territorio.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)

Para el año 2024 el municipio de Puerto Nare fue de 90.6% y en el departamento de Antioquia fue de 88.8%, con un incremento en el último año, el incremento se puede asociar que a lo largo del año se han incrementado las jornadas de vacunación, se intensificaron las búsquedas activas y demás acciones que impactan mayormente a la población rural dispersa.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)

Para el año 2024 el municipio fue de 99.1% y para el departamento fue 91.7%, si lo comparamos con lo registrado en años anteriores se registra un incremento con respecto al año anterior.

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)

Para el año 2024 en el municipio de Puerto Nare fue de 85.5%, para el departamento fue de 92.9%, con respecto a este indicador podemos evidenciar que disminuyo respecto a los años anteriores, se deben continuar con las estrategias de captación de maternas a tiempo para que se lleve un control prenatal que permita hacer una vigilancia del estado de la madre y él bebe para que se garantice una maternidad segura, además de la adopción de prácticas seguras, implementación de las guías de práctica clínica y la ruta de atención integral materno-perinatal en el marco del nuevo MIAS.

Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)

En el año 2024 el 100% de los partos fueron atendidos de manera institucional y en el departamento fue de 99.4%, cobertura que incremento en este año garantizando el acceso a la atención del parto institucional integral y humanizado, se implementan estrategias para que la madre llegue con el tiempo suficiente para atender su parto o en su defecto, si es necesaria la remisión a un nivel más alto de complejidad, se realice sin ningún riesgo para la madre y el bebé.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)

En el año 2024 el 100% de los partos fueron atendidos por personal calificado en el Municipio de Puerto Nare - Antioquia y en el departamento fue de 99.4%, en base a esto, se están llevando a cabo alianzas con la gobernación de Antioquia para capacitar al personal asistencial y, se realizan socializaciones periódicas de las guías de práctica clínica para mejorar la atención y las prácticas que se llevan a cabo en los procedimientos de salud.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)

Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Tabla 12. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Puerto Nare	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) 2019	7.3	2.1																
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2019	2.6	5.9																
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103.4	65.4																
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88.6	7.7																
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89.0	89.7																
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento-Preeliminar) 2024	88.8	90.6																
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91.7	99.1																
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92.9	85.5																
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99.4	100.0																
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99.4	100.0																

Fuente: Registro Entidades Prestadoras de Salud-REPS MSPS

Caracterización EAPB

Se puede observar en la distribución porcentual del total de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento de Antioquia que predomina la filiación al régimen contributivo, seguido del régimen subsidiado.

En el municipio de Puerto Nare la afiliación al sistema general de seguridad social en salud se comporta de manera contraria respecto al departamento de Antioquia, y de manera homogénea respecto a la subregión. En este caso pues, predomina la afiliación al régimen subsidiado con un total de 70% lo que indica una población menos activa de manera económica, seguido de la afiliación al régimen contributivo (26.9%). Posteriormente se encuentra la afiliación al régimen de excepción 3%; respecto a la población DANE se observa una baja cobertura del aseguramiento, pero al realizar seguimiento a la PNA del Municipio se logra observar que esta alcanza el 1% del total de la población.

Tabla 13. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Puerto Nare. 2025.

	DICIEMBRE-2023	DICIEMBRE-2024	JULIO-2025	AGOSTO-2025	SEPTIEMBRE-2025
Contributivo	2.976	2.695	2.642	2.654	2.612
Subsidiado	7.041	6.912	6.817	6.772	6.799
Excepción & Especiales	290	284	292	291	293
Afiliados	10.307	9.891	9.751	9.717	9.704
Población DANE	15.182	15.291	15.358	15.367	15.375
Cobertura	67,89 %	64,69 %	63,49 %	63,23 %	63,12 %
Afil. Subsidiado sin SISBEN IV	959	894	875	875	875
Afil.Pob.Especiales Subsidiado sin SISBEN IV	190	172	163	163	163
Afil. de Oficio sin SISBEN IV	0	3	5	5	5
Afil. Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	11	13	12	12	12

Fuente: Minsalud 30/09/2025



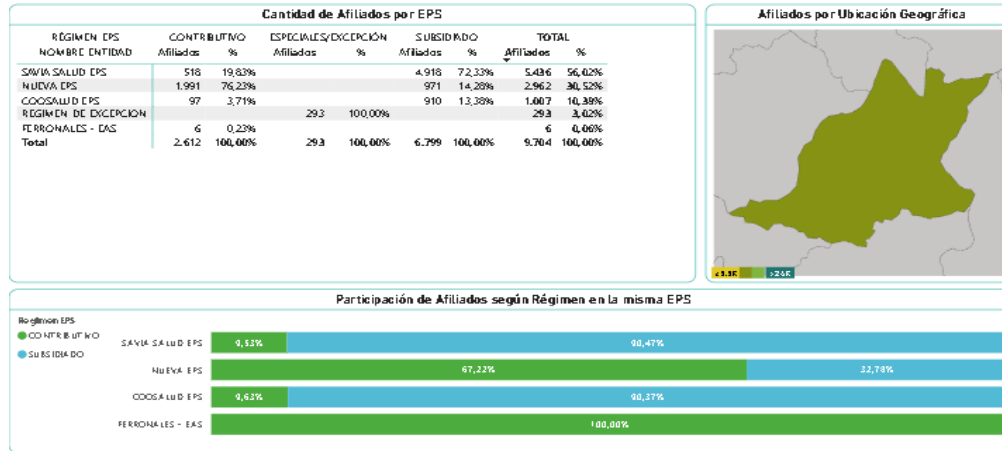
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

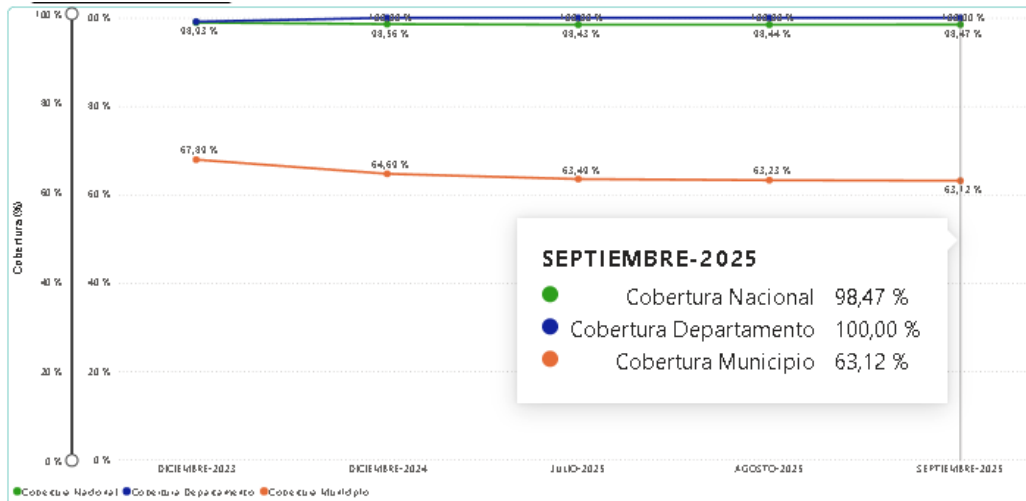
En el municipio de Puerto Nare hacen presencia en mayor proporción dos (2) EAPB: SAVIA SALUD EPS: Savia Salud EPS, es la entidad aseguradora con la mayor cantidad de usuarios afiliados con un 56.2%, el 90% de sus afiliados pertenecen al Régimen Subsidiado; la Nueva EPS: Es la segunda EPAB con mayor cantidad de afiliados, cuenta con el 30.5% de los afiliados en el Municipio, además es la EAPB con mas afiliados al Régimen Contributivo al contar con 1.991 afiliados en este régimen que corresponden al 67% de sus afiliados.

Ilustración 10. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por EAPB, Puerto Nare. 2025.



Fuente: Minsalud 30/09/2025

Gráfico 5. Tendencia de cobertura de aseguramiento al SGSSS en el municipio de Puerto Nare en el año 2025.



Fuente: Minsalud 30/09/2025



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

De acuerdo con la anterior gráfica, se puede observar que en el municipio de Puerto Nare - Antioquia hay una variación de números de afiliados, hay una tendencia de disminución en la cobertura de los afiliados respecto a los años anteriores.

Por último, se debe tener en cuenta que el municipio de Puerto Nare - Antioquia se ve afectado por la manera como el Ministerio de Salud toma como referencia la población proyectada por el DANE, debido a las diferencias el número de población que se tiene con la base de datos del Sisben IV y base de datos e afiliados ADRES, siendo esta última, la herramienta que permite identificar aquellas personas que pueden acceder al SGSSS en el Municipio.

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

PAGE

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

A continuación, se relacionan las Políticas Públicas aprobadas en el Municipio y su estado actual:

Tabla 14. Políticas Públicas Municipio de Puerto Nare, 2025

Políticas Públicas Municipales	Aprobación	Estado actual
Política Pública de Salud Mental, convivencia social y prevención de adicciones en el Municipio de Puerto Nare — Antioquia	Proyecto de acuerdo 006 de 2024 por medio del cual se actualiza la Política Pública de salud mental y Prevención de las adicciones.	En Implementación
Política Pública Municipal para las Mujeres y/o el plan de igualdad de oportunidades del Municipio de Puerto Nare Antioquia.	ACUERDO No. 006 DE 2022	En Implementación
Política Pública para las personas en condición de Discapacidad y sus familias en el Municipio de Puerto Nare, Antioquia	ACUERDO MUNICIPAL No 009 DE 2019	En Implementación
Política Pública de Empleo, generación de ingresos y defensa de la mano de obra local para el Municipio de Puerto Nare	ACUERDO MUNICIPAL Nro. 011 de 2016	En Implementación
Política Pública del Parque Educativo para el Municipio de Puerto Nare	ACUERDO MUNICIPAL N°005 del 2015	Implementada
Política Pública de la Infancia y la adolescencia del Municipio de Puerto Nare	ACUERDO NÚMERO 004 DE 2009	En Implementación

Fuente: Propia, Secretaría de Gobierno



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



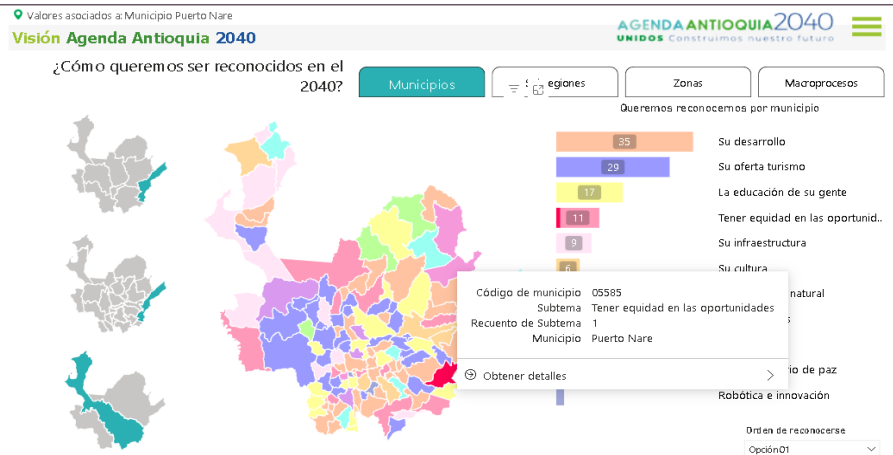
SC4887-1



1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

En la actualidad para el municipio de Puerto Nare, su principal fuente de reconocimiento es por sus habitantes, por esto para la Agenda Antioquia 2040 queremos seguir trabajando para mantener el posicionamiento de lo que es su población en el municipio, pero también para ser reconocidos por otras cualidades como la equidad en las oportunidades.

Ilustración 11. Cómo queremos ser reconocidos en el 2040. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2025.



Fuente: Agenda 2040. Gobernación de Antioquia

Las prioridades de la población en cuanto a la inversión de su dinero en 10 prioridades, se observa que en los primeros lugares se priorizan la salud y vivienda, la educación y formación, y el desarrollo rural y de su agricultura

PAGE



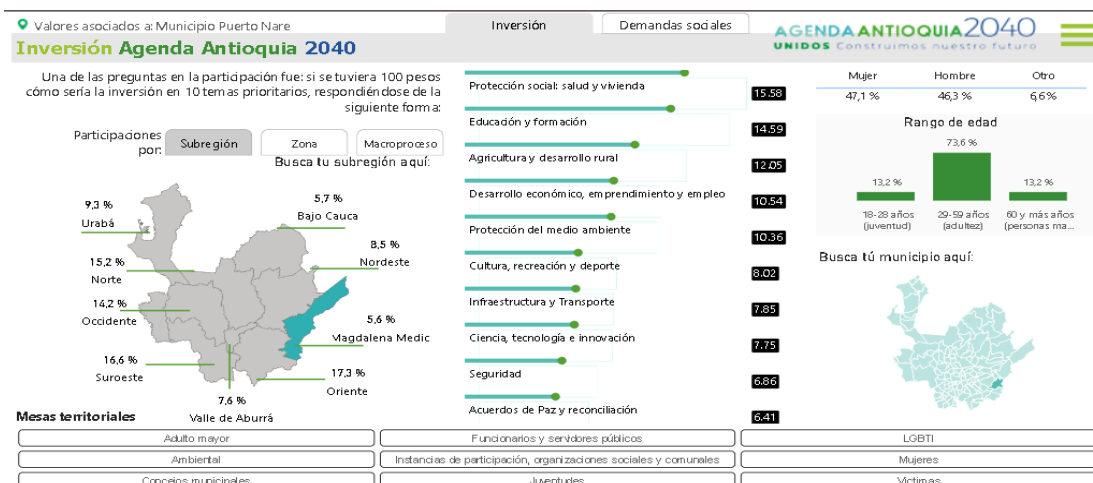
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



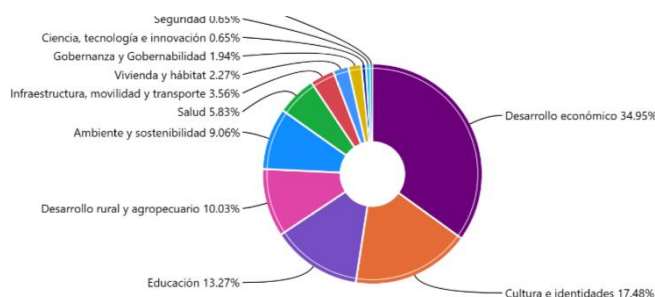
Ilustración 12. Agenda 2040. Priorización de 10 temas prioritarios para inversión, Municipio de Puerto Nare, Antioquia



Fuente: Agenda 2040. Gobernación de Antioquia

Además, se identificó que la demanda social con mayor porcentaje corresponde al desarrollo económico con un 34.95%, seguido de los aspectos relacionados con la cultura e identidad (17.48%)

Gráfico 6. demandas sociales de la población, Municipio de Puerto Nare



Fuente: Agenda 2040. Gobernación de Antioquia

1. 5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

La cartografía social permite potenciar la participación de la comunidad y su incidencia en la construcción de acciones, estrategias y rutas resolutivas que promuevan el bienestar individual y colectivo de la población.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

Se realizaron cuatro (2) talleres de cartografía social, en diferentes sectores del Municipio la Sierra, en el centro Poblado de La Pesca, en el corregimiento la Unión y en la zona urbana del Municipio, donde se contó con la participación de la comunidad.

El Corregimiento La Unión se encuentra geográficamente ubicado en las suaves estribaciones de la cordillera central, ofrece hermosas vistas del valle del río Magdalena; el corregimiento cuenta con 1.665 habitantes que se dedican principalmente a la agricultura, especialmente con cultivos de maíz, café, cacao y yuca; también se destaca la cría de ganado vacuno. Se identifican diferentes necesidades que presenta su población, como son: el deterioro de los centros de salud, vías en mal estado, falta de programas para la atención a la población en condición de discapacidad e intervenciones en salud mental

El Centro Poblado La Pesca se encuentra localizada en la zona norte del municipio de Puerto Nare-Antioquia a orillas del Río Samaná norte que desemboca en el Río Magdalena. Se halla delimitada de la siguiente manera: -Oriente: Se localizan los predios de la Hacienda "Río Grande". -Occidente: Se ubican los predios de la Hacienda "Río Grande". -Norte: Están situados los predios de la Hacienda "Río Grande". -Sur: Está referenciado el Río Samaná Norte. La pesca actualmente desarrolla su actividad de fomento a la cultura del ecoturismo, gracias a sus riquezas naturales, principalmente por sus fuentes hídricas, aptas para la pesca, con hermosos balnearios y recorridos en lancha por el río Nare, sin embargo entre sus principales necesidades, se requiere más proyección para acrecentar actividades económicas, además de mejores condiciones que permitan acceder a espacios deportivos, de educación e innovación y acceso a los servicios de salud de calidad.

El corregimiento de la Sierra, Es uno de los corregimientos más poblados del Magdalena Medio con 5.570 habitantes, y uno de los más industrializados de Colombia, ya que en su cabecera corregimental se encuentra una planta cementera y una central eléctrica a gas que genera 460 MW de energía y otras empresas. Además de ser un importante centro industrial, se proyecta como un importante destino turístico, gracias a su oferta gastronómica, la amabilidad de sus habitantes y sus innumerables atractivos naturales se encuentra ubicado al norte de la cabecera municipal de Puerto Nare. Limita al norte con los municipios de Puerto Berrío y Caracolí, al oriente con el departamento de Boyacá, al occidente con el corregimiento La Unión y al sur con el corregimiento La Pesca. La principal necesidad identificada y sentida por su población es la dificultad para el acceso a los diferentes programas de salud.

Zona Urbana Puerto Nare, su economía se encuentra caracterizada por la industria minera, petrolífera, como también por la ganadería y la agricultura, actualmente, el municipio se perfila como un importante destino ecoturístico de Antioquia y del Magdalena Medio, gracias a sus riquezas naturales, las principales problemáticas y necesidades identificadas corresponden: Inseguridad, problemas de salud, consumo de sustancias psicoactivas, falta de oportunidad laboral, falta de oportunidades para acceder a educación superior y dificultades para el acceso a los servicios de salud.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)

Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Conclusiones del capítulo

- El municipio de **Puerto Nare** presenta una ubicación estratégica dentro de la subregión del **Magdalena Medio antioqueño**, con una importante riqueza hídrica y un relieve diverso que favorece las actividades agropecuarias, extractivas y de transporte fluvial. Sin embargo, las condiciones topográficas y climáticas también lo hacen vulnerable a amenazas naturales como **inundaciones, movimientos en masa e incendios forestales**, lo que exige fortalecer los procesos de **gestión del riesgo y ordenamiento territorial**.

Su conexión multimodal (vías terrestre y fluvial) representa una oportunidad para el desarrollo económico, turístico e industrial, aunque la infraestructura vial aún requiere **mejoras y mantenimiento continuo**, especialmente en las vías terciarias que comunican la zona rural dispersa con la cabecera municipal.

- Puerto Nare cuenta con una **población proyectada para 2025 de 15.350 habitantes**, con predominio del área rural (62,5%) y una **densidad poblacional baja (22,98 hab/km²)**, lo que refleja un territorio extenso con población dispersa. Este patrón de distribución representa un **reto para la prestación de servicios sociales y de salud**, particularmente en zonas rurales alejadas.

La estructura demográfica muestra una tendencia hacia el **envejecimiento poblacional**, evidenciada por el incremento del índice de vejez y del índice de envejecimiento, junto con la disminución de la natalidad y fecundidad. Esto sugiere la necesidad de ajustar las políticas de salud pública hacia la atención integral de las **personas adultas mayores**, sin descuidar estrategias de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva, dado el comportamiento variable de la fecundidad adolescente.

La **diversidad étnica** es limitada, predominando la población no étnica (96,6%), pero se reconoce la presencia de comunidades afrodescendientes y campesinas que requieren procesos de **reconocimiento y enfoque diferencial**. Además, la caracterización de poblaciones especiales como **LGBTIQ+, migrantes y campesinos** aún es incipiente, por lo que se recomienda fortalecer los procesos de identificación, caracterización y acompañamiento institucional.

- El municipio evidencia un **crecimiento natural positivo**, con mayor número de nacimientos que defunciones, aunque con tendencia a la reducción de la tasa bruta de natalidad.

El fenómeno de **movilidad forzada** continúa siendo relevante, con 1.956 víctimas de desplazamiento registradas, principalmente en grupos adultos, lo que refuerza la necesidad de fortalecer la **atención psicosocial y el acceso a**



servicios de salud para las víctimas del conflicto armado y la población vulnerable.

- Puerto Nare cuenta con una **red básica de servicios de salud** conformada por la ESE local, prestadores privados e independientes, con cobertura en los corregimientos principales. Sin embargo, la oferta es predominantemente de **baja complejidad**, lo que obliga a la remisión de pacientes a otros municipios para la atención de servicios especializados.

Se identifica la necesidad de fortalecer la **capacidad resolutive local**, mejorar la **infraestructura física y tecnológica**, y optimizar los mecanismos de **transporte asistencial**, especialmente en zonas rurales de difícil acceso.

- Puerto Nare es un municipio con **alto potencial de desarrollo económico y social**, pero enfrenta **desafíos estructurales** derivados de su geografía, dispersión poblacional, vulnerabilidad ambiental y limitaciones en la oferta de servicios sociales y de salud. Por tanto, los determinantes sociales, ambientales y demográficos del territorio deben considerarse como base para la **planeación estratégica del sector salud**, la **reducción de inequidades** y el **fortalecimiento del bienestar poblacional**.

PAGE
13

CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación/Empleo

El análisis por ramas de actividad económica indica que hubo un comportamiento bastante heterogéneo. Mientras en sectores como el de electricidad, gas, agua y alcantarillado, la ocupación creció un 35,1%, en el sector de establecimientos financieros, inmuebles, servicios públicos y otros se tuvo la mayor disminución. Se observa adicionalmente que otros sectores como el comercio, la construcción, la minería e industria manufacturera son los otros que presentan incrementos en la ocupación en comparación con 2019, pero sectores como servicios, agricultura y el sector de transporte, almacenamiento y comunicaciones siguen sin recuperar sus empleos.



Tabla 15. Variación en ocupados en el municipio de Puerto Nare por rama de actividad económica

Rama de actividad	Ocupados 2019	Ocupados 2021	Variación (#)	Variación (%)
Agricultura, silvicultura y pesca	631	626	-6	-0,90%
Comercio, hoteles, restaurantes, bares y similares	804	810	7	0,83%
Construcción	424	486	61	14,41%
Electricidad, gas, agua y alcantarillado	179	242	63	35,10%
Establecimientos financieros, inmuebles, sector público y otros	105	0	-105	-100,00%
Industria Manufacturera	287	290	3	1,00%
Minería	36	36	0	1,20%
Servicios sociales, comunales y personales	2.674	2.484	-190	-7,11%
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	349	330	-19	-5,57%

Fuente: (DANE, 2018b; Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE, 2019a; IDEA et al., 2021b)

2.2 Condiciones de vida del territorio

Las condiciones de vida en cuanto a saneamiento básico del municipio han logrado mantener una amplia cobertura a nivel urbano y rural, solo un pequeño porcentaje constituye algunas viviendas ubicadas en rurales dispersos y, además en condiciones demográficas y naturales que dificultan el acceso a dichos servicios.

En el municipio se realizan anualmente diferentes acciones para mantener el acceso al agua potable y a la electricidad de manera constante y en todas las zonas rurales y urbanas posibles, sin embargo, debido a algunos fenómenos y catástrofes naturales, dichos sistemas se han visto debilitados o afectados negativamente, algunos con daños grandes que interrumpen el suministro de agua potable durante días o semanas, pese a todo esto, se han hecho vínculos intersectoriales para solucionar las consecuencias en la manera más inmediata posible y mantener los porcentajes de cobertura óptimos para toda la comunidad del municipio.



Tabla 16. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Puerto Nare, Antioquia

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad 2023 (índice de cobertura de energía eléctrica ICEE Unidad de Planeación Minero Energética - UPME)	100,0	96,7
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	97,1	91,9
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	96,0	82,9

Fuente: Reporte de Estratificación y coberturas certificado por la alcaldía al SUI, IRCA departamental.

El análisis de la cobertura de servicios públicos desagregado por área cabecera y resto, muestra:

- **Cobertura de servicios de electricidad:** se observó 100,0% de cobertura en el área urbana y 96,7% en el área rural, al analizar las diferencias relativas el indicador presenta una diferencia estadísticamente significativa ubicando en desigualdad de condiciones al área rural frente al área urbana.
- **Cobertura de acueducto:** se observó 97,1% de cobertura en el área urbana y 91,9% en el área rural, al analizar las diferencias relativas el indicador presenta diferencia estadísticamente significativa, observando desigualdades entre el área rural frente al área urbana.
- **Cobertura de alcantarillado:** se observó 96% de cobertura en el área urbana y 82,9% en el área rural, al analizar las diferencias relativas el indicador presentando una diferencia estadísticamente significativa entre el área rural frente al área urbana.

Seguridad Alimentaria

Para el año 2024 el municipio de Puerto Nare reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 11,8%, presentando un incremento respecto al año inmediatamente anterior, en el pasar de los años se observa que el comportamiento ha sido fluctuante; el resultado del 2024 fue superior al dato presentado en el Departamento de 11,3%, el análisis de los intervalos de confianza permitió establecer que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los valores presentados entre el Departamento y el Municipio, además .



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Tabla 17. Determinantes Intermedios de la Salud – Seguridad Alimentaria, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2006-204

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Puerto Nare	Comportamiento																			
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE) 2024*	11,3	11,8	-	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘			

Fuente: DANE Estadísticas Vitales 2024

Cobertura de educación

Para el municipio de Puerto Nare el porcentaje de hogares con analfabetismo en el año 2022 fue de 9.5% siendo superior al nivel departamental que referenció 4,5% para el mismo año, al realizar el análisis de significancia estadística a través del cálculo del intervalo de confianza al 95%, las diferencias observadas entre el departamento y el municipio si fueron estadísticamente significativas.

En cuanto a la tasa bruta de cobertura de educación categoría primaria, el municipio registró para el último año (2022) el 87.7%, encontrándose inferior a la cobertura registrada por el departamento que fue de 103,3% sin diferencia estadísticamente significativa, frente al año anterior se observó una disminución de esta cobertura. La tasa bruta de cobertura de educación categoría secundaria para el municipio en el año 2022 fue de 110,2%, superior a la reportada por el Departamento (115,4%). Y la cobertura de educación categoría media, resultó ser de 72.7% para el último año observado (2022), siendo menor que la del Departamento (94,2%), donde el análisis de significancia estadística mostró que hay diferencia estadísticamente significativa entre el municipio y el departamento.

Tabla 18. Eventos de notificación Obligatoria de Educación, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2005- 2022

Indicadores	Antioquia	Puerto Nare	Comportamiento																			
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE) 2018	4,5	9,5	-													↗						
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	87,7	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	110,2	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	72,7	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘		

Fuente: Terridata 2022

Pobreza (NBI o IPM)

Tanto el porcentaje de personas en situación de pobreza como el de personas en situación de miseria tienen niveles superiores a los departamentales. Esto último implica que hay una alta proporción de personas en condición de riesgo extremo ante la emergencia sanitaria. Los hogares en condición de pobreza por NBI llegan hasta al 13.7% del total.



El Municipio de Puerto Nare registra un porcentaje de NBI en la cabecera de 10,34% y resto del Municipio con 15,35%.

Tabla 19. población pobre y en miseria por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en los municipios de Antioquia, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2018

Subregion y municipio	Total		Cabeceras		Resto	
	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria
Antioquia	10,73	2,50	6,73	0,84	26,86	9,18
Puerto Nare	13,75	2,09	10,34	0,70	15,35	2,73

Fuente: Censo nacional de población y vivienda (CNPV) 2018

PAGE

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Factores conductuales, psicológicos y culturales

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** Para el año 2023 en el municipio de Puerto Nare la tasa de violencia intrafamiliar fue de 19,8 casos por cada 100.000 habitantes, siendo inferior a la reportada por el Departamento de Antioquia de 47,5 por cada 100.000 habitantes. La semaforización del indicador permitió establecer que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Puerto Nare en mejor condición frente al Departamento.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Para el año 2023 en el municipio de Puerto Nare la tasa de violencia contra la mujer fue de 39,4 casos por cada 100.000 mujeres, siendo inferior a la reportada por el Departamento de Antioquia de 52,2 por cada 100.000 mujeres. La semaforización del indicador permitió establecer que existe diferencia estadísticamente significativa que ubica al municipio de Puerto Nare en mejor condición frente al Departamento, sin embargo, no son indicadores positivos para el municipio.

Estos indicadores muestran la necesidad de fortalecer desde las diferentes dependencias los programas para prevenir los diferentes tipos de violencia, además de fortalecer e incentivar para que los casos que se presenten sean denunciados ante las autoridades competentes.

Tabla 20. *Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales.*



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Puerto Nare
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	19,8
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52,2	39,4
Fuente: Forenses - INMLCF 2023		

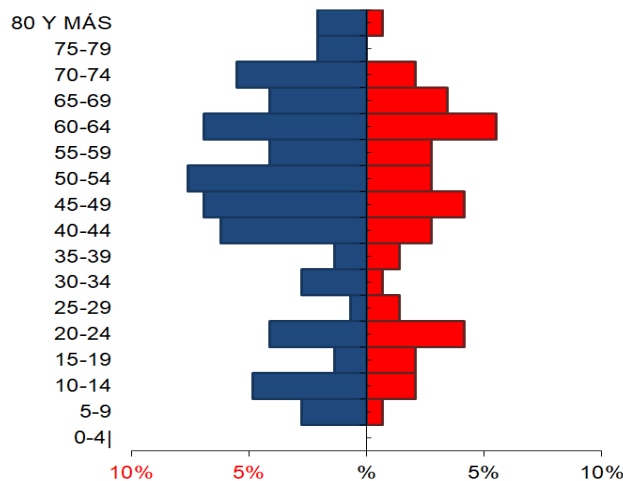
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

PAGE

Para el municipio de Puerto Nare se reportaron un total de 145 personas en condición de discapacidad que corresponden al 0,93% del total de la población del municipio (15.350 habitantes), esta información es importante debido a que corresponde a población que debe ser tenida en cuenta dentro de la formulación de políticas y programas del municipio. El abordaje de la discapacidad se debe concebir desde el enfoque de derechos, por lo que las personas con discapacidad deben gozar de autonomía e independencia individual y sus derechos humanos y libertades fundamentales deben ser promovidos y protegidos por el Estado.

La pirámide de población en situación de discapacidad muestra la distribución de esta población según sexo y grupos quinquenales, observando que el sexo masculino de 50-54 años (Hombres) es el que concentra la mayor cantidad de personas (11) con discapacidad y en las mujeres se concentra en mayor proporción entre los 60-64 años.

Gráfico 7. Población en situación de discapacidad. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2025



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



En el municipio de Puerto Nare de las 145 personas en condición de discapacidad reportadas para el año 2025, se evidencia que según el tipo de discapacidad la mayor proporción se debió a las alteraciones físicas presentes en 89 personas y equivalente al 61,81%, seguido de las alteraciones psicosociales presentes en 45 personas (31.25%) y en tercer lugar se ubicaron las alteraciones intelectuales con 44 personas (30,5%).

Tabla 21. Distribución de población en situación de discapacidad, según la alteración reportada, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2025.

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	55	59,8	34	64,2
Visual	8	8,7	4	7,5
Auditiva	8	8,7	6	11,3
Intelectual	28	30,4	16	30,2
Psicosocial (Mental)	30	32,6	15	28,3
Sordoceguera	0	0,0	0	0,0
Múltiple	31	33,7	17	32,1
Total	92		53	

** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de Nuevo Registro de Personas con Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social

Teniendo en cuenta la perspectiva y lo dicho por la comunidad desde los componentes de sustentabilidad económica, Factores socioculturales, Factores territoriales y políticas e imaginario colectivo y estado de salud, se logra evaluar cuál es la realidad social, las problemáticas, necesidades y aun faltantes dentro de la región para una mejor calidad de vida de sus habitantes.

A continuación, se relaciona la información recolectada en los encuentros por cada uno de los componentes del territorio:

Tabla 22. Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social

COMPONENTES DE ANÁLISIS DEL TERRITORIO	PROBLEMATIA, LUGAR Y NECESIDAD	FORTALEZAS
Sustentabilidad Económica	En el corregimiento la pesca y el área urbana del Municipio, se presenta una necesidad sentida por problemáticas económicas, ante la falta de oportunidades de empleo, lo que ha generado el desplazamiento a otros lugares dentro del mismo Municipio y en algunos casos a Municipios diferentes	Actualmente, el municipio se perfila como un importante destino ecoturístico de Antioquia y del Magdalena



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

	Los habitantes del territorio manifiestan que hay muchas personas en situación de vulnerabilidad, en cuanto alimentación, empleo, oportunidad educativa, lo cual ha ocasionado riesgos biológicos como psicosociales, limitando así su desarrollo tanto personal como colectivo.	Medio, gracias a sus riquezas naturales.
Factores Socioculturales	En la zona urbana y los corregimientos de La Unión y LA Pesca, de acuerdo con lo manifestado por sus habitantes se presentan problemáticas sociales asociadas al Consumo de SPA y problemas de salud mental. Los corregimientos de La Unión y La Pesca manifiestan no contar con espacios culturales y programas deportivos que fomenten el sano esparcimiento de la comunidad.	Su economía se encuentra caracterizada por la industria minera, petrolífera, como también por la ganadería y la agricultura. Desde las entidades gubernamentales se deben aprovechar estos potenciales y fortalecer la actividad económica como destino turístico, gracias a su oferta gastronómica, la amabilidad de sus habitantes y sus innumerables atractivos naturales donde destaca los balnearios La Soná, gaticos, el hermoso cañón del río Nare y el imponente río Magdalena.
Factores Territoriales y políticos	Desde las instituciones o entidades gubernamentales el acompañamiento y servicios han sido limitados, los participantes del proceso manifiestan que las necesidades de la comunidad son muchas, las cuales necesitan ser atendidas por las entidades e instituciones correspondientes, por consiguiente, se observan problemáticas relacionadas a la usencia del acompañamiento de las instituciones pertinentes, dentro de las mas relevantes se observa falta de acceso y oportunidad para ser atendidos en los servicios de salud, oportunidades para acceder a los servicios de educación superior y focos de inseguridad dada la problemática del microtráfico.	
Imaginario Colectivo y estado de salud	En cuanto a sus cuidados y seguridad alimenticia, las problemáticas son muchos, existe ausencia de hábitos saludables dentro del sector, los cuales han desencadenado riesgos biológicos, y alteraciones físicas como la diabetes, la HTA, trastornos alimenticios, dolores de cabeza, riesgo de sobre peso, sobre peso, y en otros casos obesidad, así mismo, se presentan estereotipos sociales, discriminación, desigualdad, es lo dicho por los participantes. Así mismo, dan a conocer que la educación y atención a estos problemas son escasos, no cuentan con acceso a programas de salud, ni a medicamentos requeridos, mal estado de los puestos de salud y escases en la oferta de servicios	

Fuente: Propia, Secretaría de Salud y Protección Social

Conclusiones del capitulo

- La economía local continúa dependiendo de actividades primarias y extractivas, lo cual condiciona la estabilidad laboral, la formalización del empleo y la sostenibilidad ambiental del territorio.
- Se observan avances significativos en cobertura de servicios públicos, con porcentajes cercanos al 100% en electricidad y acueducto, aunque persisten



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

brechas rurales en alcantarillado y acceso efectivo a agua potable. Las condiciones geográficas y fenómenos naturales dificultan la cobertura total en zonas dispersas, evidenciando la necesidad de fortalecer la **resiliencia de los sistemas de agua y saneamiento** frente a eventos ambientales y climáticos

- Los indicadores educativos muestran avances en cobertura, pero el municipio mantiene niveles de **analfabetismo (9,5%) superiores al promedio departamental (4,5%)**, con brechas significativas en la educación media y superior, particularmente en áreas rurales. Esto repercute en la empleabilidad, el acceso a mejores ingresos y la apropiación de conocimientos en salud y autocuidado.
- El incremento del **bajo peso al nacer (11,8%)** refleja condiciones de riesgo nutricional y de vulnerabilidad en gestantes, asociado a limitaciones económicas, inseguridad alimentaria y determinantes sociales. Se requiere fortalecer las estrategias intersectoriales de **alimentación saludable, atención prenatal y acceso a alimentos básicos**, con énfasis en población rural dispersa y hogares en pobreza.
- El **porcentaje de NBI (13,7%)** y la diferencia entre la cabecera (10,34%) y el resto del municipio (15,35%) confirman la persistencia de **inequidades territoriales** que impactan directamente en el bienestar y el acceso equitativo a servicios. Los niveles de pobreza y miseria superiores a los promedios departamentales evidencian la urgencia de políticas de desarrollo social con enfoque diferencial y territorial.
- Aunque las tasas de **violencia intrafamiliar (19,8 por 100.000)** y **violencia contra la mujer (39,4 por 100.000)** son inferiores a las departamentales, los indicadores continúan siendo preocupantes y reflejan **problemas de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y falta de espacios culturales y deportivos**. Se requiere fortalecer los programas de promoción de la convivencia, prevención de violencias y atención psicosocial con participación comunitaria.
- El 0,93% de la población presenta algún tipo de discapacidad, con predominio de alteraciones físicas (61,8%) y psicosociales (31,2%). Estos datos subrayan la necesidad de implementar políticas inclusivas y accesibles que garanticen el enfoque de derechos, la autonomía y la participación de las personas con discapacidad en la vida comunitaria y económica.
- Desde la voz de la comunidad, se identifican **problemas estructurales** relacionados con desempleo, inseguridad alimentaria, consumo de SPA, escaso acceso a programas de salud y deterioro de la infraestructura de servicios. Sin embargo, también se reconocen **fortalezas territoriales** como el potencial ecoturístico, la riqueza natural y la vocación productiva agrícola y ganadera, las cuales representan oportunidades estratégicas para la diversificación económica y el desarrollo local sostenible. No se encontraron datos más recientes sobre los factores conductuales, psicológicos y culturales.

El análisis integral de los determinantes sociales en Puerto Nare evidencia que las **condiciones económicas, educativas, ambientales y socioculturales** siguen siendo factores determinantes del estado de salud y bienestar de la población. Persisten **inequidades urbano-rurales**, vulnerabilidad socioeconómica y deficiencias



en infraestructura social que requieren respuestas coordinadas entre sectores. Se concluye que la mejora de la salud en el municipio no depende exclusivamente de los servicios asistenciales, sino de **acciones integrales intersectoriales** que fortalezcan la calidad de vida, la equidad territorial y la sostenibilidad ambiental.

CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

PAGE
13

3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Para el periodo comprendido entre 2015 y 2024, la principal causa de muerte en el Municipio de Puerto Nare fueron las enfermedades del sistema circulatorio observándose un comportamiento variable durante el periodo de estudio y una tendencia en el último año al descenso, presentando su mayor tasa de mortalidad ajustada por edad de 255.0 por 100.000 habitantes en el 2019 frente a 125,8 del 2024; como segunda causa de muerte se encontró el grupo de las demás causas con un comportamiento variable y un aumento importante en el último año, con 89,4 muertes por mil habitantes, estableciendo una disminución en el transcurso de los años evaluados para esta causa.

El Municipio de Puerto Nare a través de la gestión de la salud pública ha realizado seguimiento continuo a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud con el objetivo de que se implementen acciones desde la prestación individual de servicios en salud para la gestión del riesgo individual de los pacientes con enfermedades crónicas, en especial quienes no tienen adherencia al tratamiento ni cambios conductuales, implementación de las Rutas Integrales en Salud y que sean acordes al perfil epidemiológico del Municipio, articulación con otros sectores con el fin de promover hábitos y estilos de vida saludables, tales como la dirección de Deportes en donde se han conformado grupos deportivos y definición de horarios e instructores para encuentros de aerobios. De igual manera, a través de la promoción de la salud y gestión del riesgo, con acciones del plan de intervenciones colectivas en salud pública, se han llevado a cabo actividades de educación para la salud a los diferentes cursos de vida para la prevención y detección sobre vida saludable y condiciones no transmisibles y transmisibles, intervenciones familiares a través de la intervención familiar y canalización hacia los servicios de salud.

La situación presentada en los últimos se puede explicar debido a las dificultades presentadas en la ESE Hospital Octavio Olivares para la contratación de personal médico,



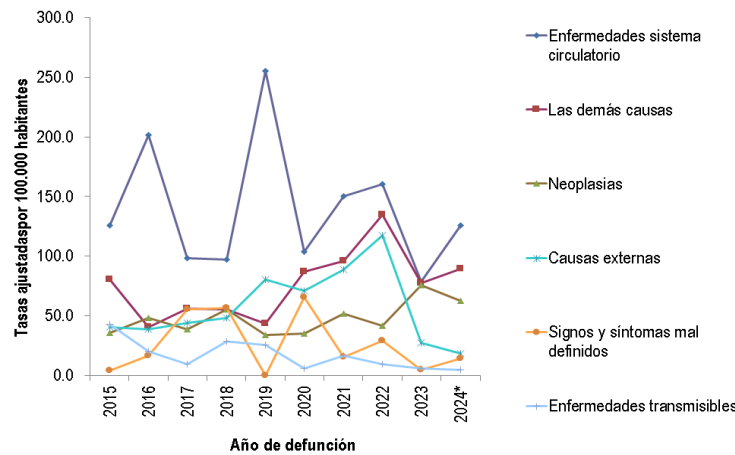
lo que ocasionó retrasos en muchos de los programas de pacientes con enfermedades crónicas.

Tabla 23. Tasa de mortalidad por grandes causas y sexo, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015- 2024

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Enfermedades sistema circulatorio	125.8	201.7	98.2	97.4	255.0	103.6	150.2	160.2	78.6	125.8
Las demás causas	80.7	40.8	55.8	55.5	43.4	86.8	96.1	134.8	77.7	89.4
Neoplasias	36.1	48.5	38.8	55.4	33.8	35.0	51.6	41.6	75.8	62.6
Causas externas	40.4	38.5	44.1	48.1	80.7	70.7	88.7	117.3	27.4	18.6
Signos y síntomas mal definidos	4.5	16.7	55.4	56.5	0.0	65.8	15.4	29.6	4.8	14.2
Enfermedades transmisibles	43.0	20.1	9.3	28.9	26.0	5.9	16.7	9.9	6.3	4.7

Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS

Gráfico 8. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



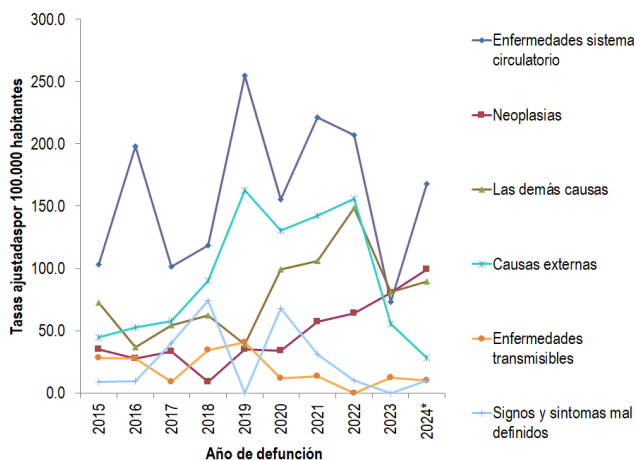
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS

Tasa de Mortalidad ajustadas por sexo

En los hombres para el periodo comprendido entre 2015 y 2024, la principal causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio observándose un comportamiento ascendente durante el periodo de estudio, presentando su mayor tasa de mortalidad ajustada de 254.7 por 100.000 hombres en el 2019; como segunda causa de muerte se encontró el grupo de las neoplasias con una tendencia marcada al aumento en los últimos 7 años.



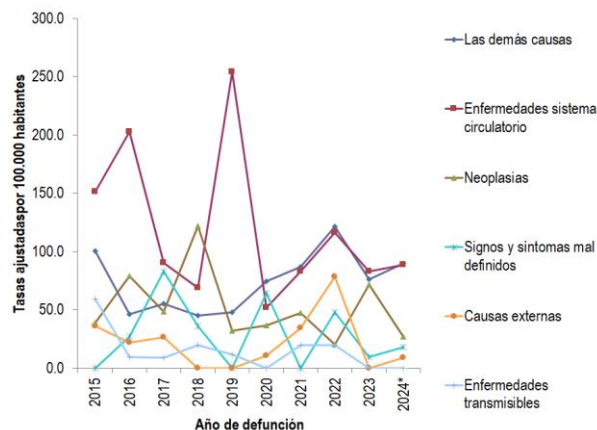
Gráfico 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para el género femenino la principal causa de muerte fueron las demás causas con 89,8 seguida de las enfermedades sistema circulatorio una tasa de 88.3 para el año 2024;

Gráfico 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para el género femenino la principal fueron las demás causas, seguida de las enfermedades sistema circulatorio, ambas presentando un incremento en el último año, en ambas causas el comportamiento ha sido fluctuante durante los últimos años.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

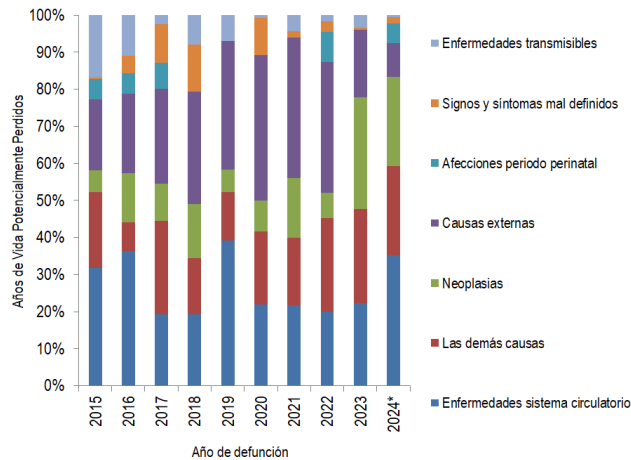


El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada causa si hubieran vivido hasta una cierta edad, por tanto consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes, su medición permite establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte para realizar las intervenciones en salud pertinentes.

Al analizar los AVPP del Municipio de Puerto Nare, durante el periodo 2015 a 2024, se tiene un total de 1.047 años de vida perdidos lo que representa un aumento con respecto al año inmediatamente anterior al estudiado, en cuanto a las causas se observó que el primer lugar lo ocupó el grupo de enfermedades sistema circulatorio con 369 AVPP, y, en segundo lugar, tenemos las demás causas y la neoplasia, ambas con 252 AVPP.

PAGE

Gráfico 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, total, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Los hombres del Municipio de Puerto Nare durante el año 2024, aportaron un total de 632 años de vida perdidos presentando un aumento con respecto al año anterior, asociados en primer lugar al grupo de neoplasias con 214 AVPP, que si bien se presenta un aumento de años según el año anterior; en segundo lugar, las enfermedades del sistema circulatorio con 201 AVPP.

Gráfico 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.

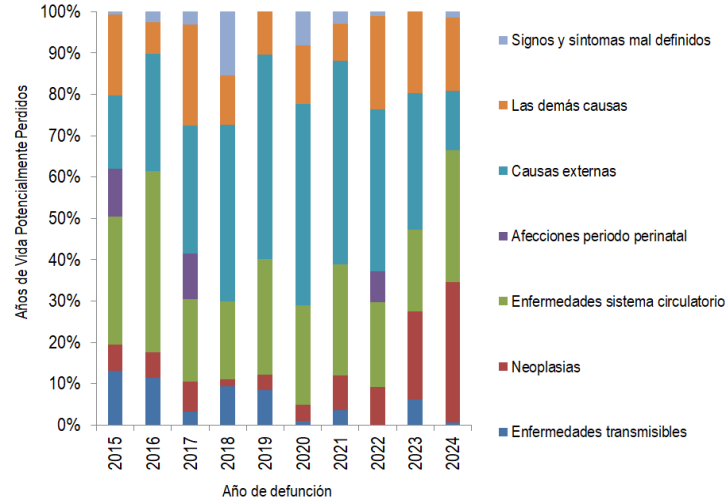


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

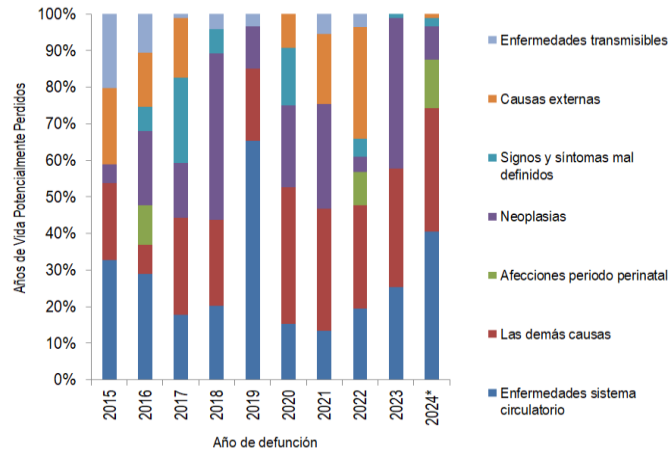




Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Las mujeres del Municipio de Puerto Nare en los años 2015 a 2024, aportaron un total de 415 años de vida perdidos, asociados en primer lugar a las enfermedades del sistema circulatorio con 168 AVPP, y en segundo lugar al grupo de las demás causas con 140 AVPP.

Gráfico 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En cuanto a la tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Puerto Nare, se encontró en el período de



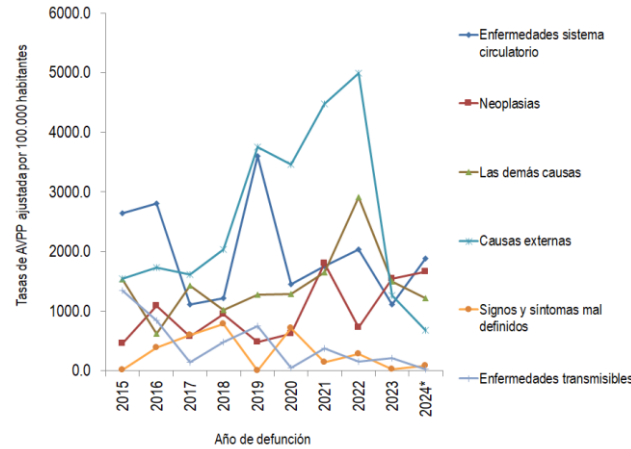
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

estudio 2015 a 2024, que la mayor parte de los AVPP estaban encabezados por las enfermedades del sistema circulatorio.

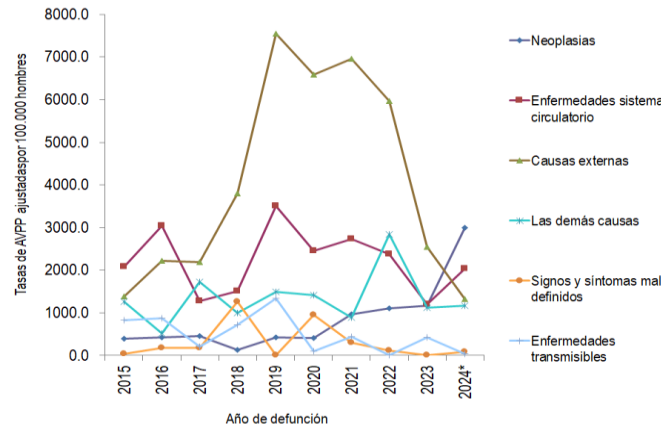
Gráfico 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

En Puerto Nare las neoplasias son las que más peso tienen en las tasas de AVPP en los hombres para el año 2024, las cuales tienen su cifra más alta en el año 2024 presentando un incremento durante los últimos años; en segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio presentando una tasa de mayor al año anterior, siguen considerándose situaciones latentes en el territorio que afectan tanto a hombres como mujeres.

Gráfico 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.

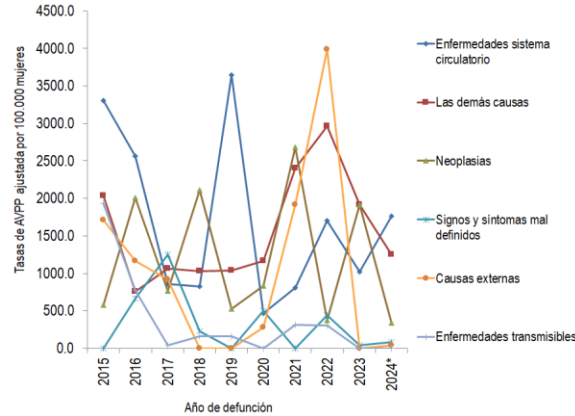


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.



En Puerto Nare las causas externas son las que más peso tienen en las tasas de AVPP en las mujeres, las cuales tienen su cifra más alta en el año 2022, para el año 2024 las enfermedades del sistema circulatorio siguen siendo una situación prioritaria de salud pública en el municipio y entran como la principal causa de AVPP con una tasa de 1761,7 esto respalda las mortalidades que veremos a continuación.

Gráfico 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

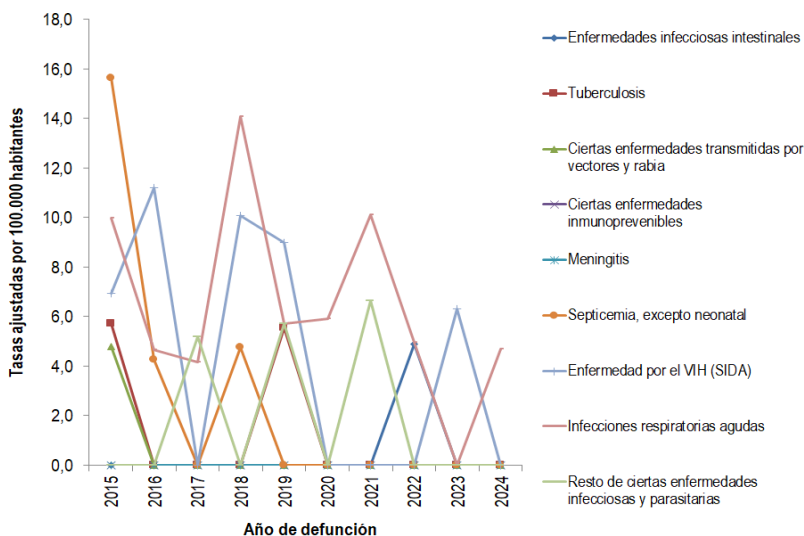
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

En el Municipio de Puerto Nare para la población general en el periodo comprendido entre los años 2015 y 2024 para la gran causa de enfermedades transmisibles, la principal subcausa de mortalidad correspondió a infecciones respiratorias agudas reapareciendo después de 3 años sin presentarse casos de mortalidad por esta causa; las demás causas no se presentaron durante el 2024; es de aclarar que durante los 10 años analizados las muertes por las diferentes subcausas no han presentado una tendencia marcada.



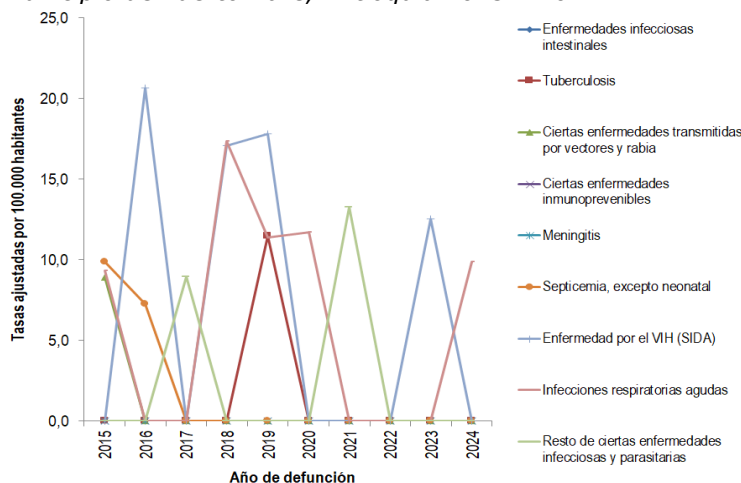
Gráfico 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para la gran causa de enfermedades transmisibles en el periodo comprendido entre 2015 y 2024 en hombres, la principal sub causa de muerte está representada por las infecciones respiratorias agudas con su mayor tasa en el año 2018 con 17.3 muertes por 100.000 hombres. Entre el 2021 y 2023 la subcausa de mortalidad asociada a infecciones respiratorias agudas no habían tenido casos, reapareciendo en el 2024 como la única subcausa de este año

Gráfico 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



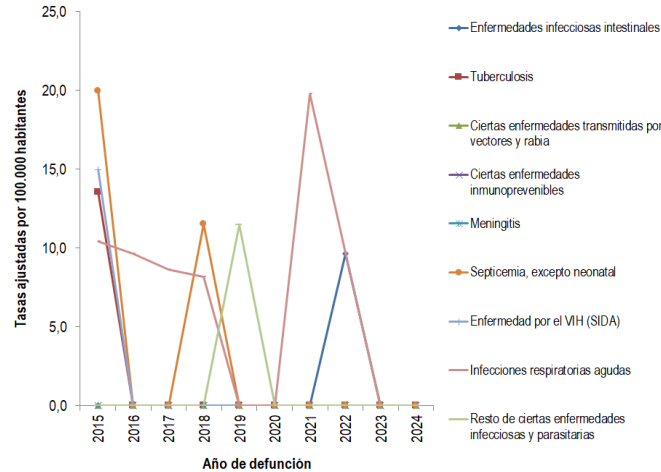
SC4887-1



Para las mujeres se observó que durante los dos últimos años no se han presentado casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.

En el año 2022, las únicas subcausa de mortalidad fue la Infecciones Respiratorias Agudas y las enfermedades por infecciones intestinales.

Gráfico 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024



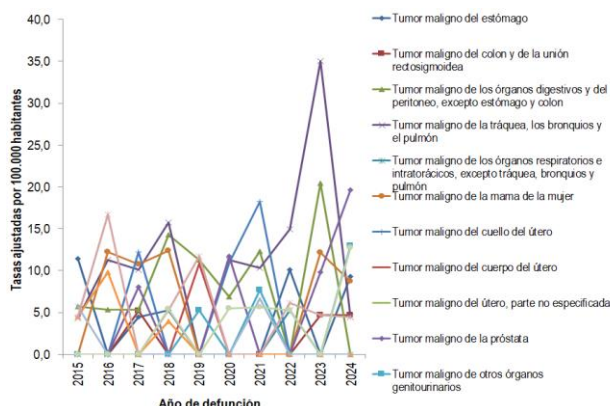
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Neoplasias

En el Municipio de Puerto Nare para la población general en el periodo comprendido entre los años 2015 y 2024 para la gran causa de neoplasias, la principal subcausa de mortalidad correspondió a tumor maligno de la próstata, La tasa más alta se presentó en el 2024, con 19.6 defunciones por 100.000 habitantes, además siendo la más alta en el período analizado; la segunda subcausa la aportó los tumores malignos de otros órganos genitourinarios con su tasa más representativa de 13 por 100.000 habitantes, reportada en el año 2024, siendo además la más alta de los años analizados. Es importante reconocer las diferencias y su forma de abordaje dentro de las acciones de salud pública para crear conciencia de esta situación en el municipio y las opciones disponibles ante la presencia de alguna, además que el crecimiento en la tasa de mortalidad por neoplasias puede estar asociada a las campañas de tamización que se han implementado y fortalecido.



Gráfico 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para la gran causa de neoplasias en el periodo comprendido entre 2015 y 2024 en hombres, la principal sub causa de muerte fue el tumor in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, aportando la mayor tasa de mortalidad en el año 2024 con 26.1 muertes por 100.000 hombres, la segunda subcausa está representada por Tumor maligno de la próstata con una tasa en el año 2024 de 19.6 muertes por 100.000 hombres, siendo la más alta en el periodo evaluado, en tercer lugar se encuentra el Tumor maligno de estómago con una tasa de 19 muertes por 100.000 hombres. Las tres causas mencionadas presentan un alto incremento durante el último año, sin embargo, es un trabajo colectivo constante entre la entidad territorial, las EAPB, las IPS y la comunidad en general, para lograr un verdadero impacto no sólo en el conocimiento de signos y síntomas sino también de la consecución de procesos que permitan el abordaje oportuno de dicha enfermedad y así mitigar la mortalidad.

Gráfico 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024

PAGE

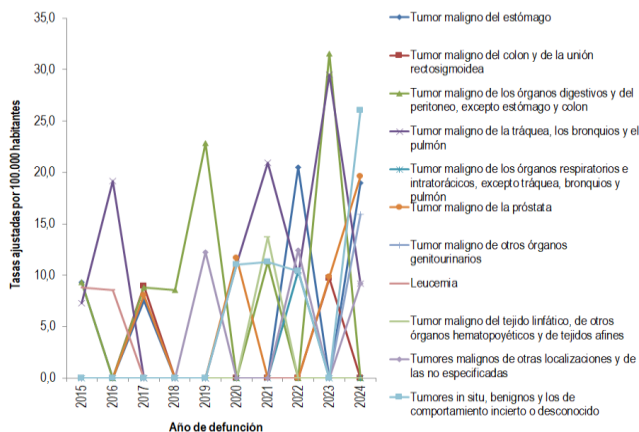


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

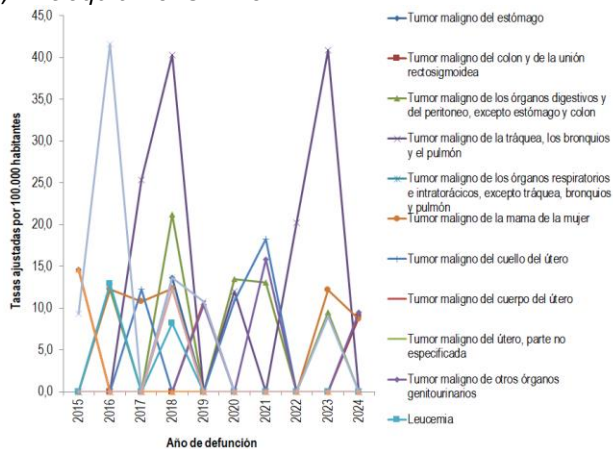




Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para las mujeres se observó en primer lugar el Tumor maligno de otros órganos genitourinarios con una tasa en el año 2024 de 9.5 muertes por 100.000 mujeres, seguida de Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea con 8.9 muertes por 100.000 mujeres. Cabe resaltar que para la vigencia analizada en el año anterior (2023) dichas causas no representaba mortalidad en esta población. Esta situación se ve impactada por la intensificación de los programas de detección temprana y la ampliación de la cobertura de servicios a zonas rurales y rurales dispersos en donde se ha logrado la captación de población en riesgo, lo que justifica no sólo el aumento de cifras sino también la aparición de tumores y causalidades que no se tuvieron en el año anterior al estudiado.

Gráfico 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 - 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.



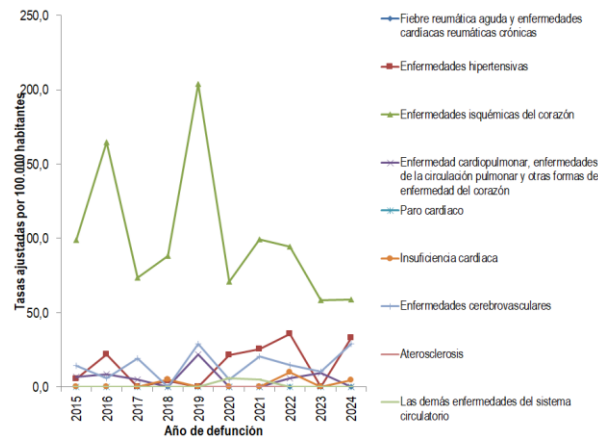
Enfermedades del sistema circulatorio

En el municipio de Puerto Nare para la población general, en el periodo comprendido entre los años 2015 y 2024 para la gran causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades isquémicas del corazón presentaron las mayores tasas de mortalidad, la segunda subcausa la aportaron las enfermedades hipertensivas y finalmente las enfermedades cerebrovasculares.

En el año 2024, la principal subcausa de mortalidad asociada a las enfermedades del sistema circulatorio fueron las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de mortalidad ajustada 59 por 100.000 habitantes manteniéndose estable en los dos últimos años, seguida de enfermedades hipertensivas con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 32.9 por 100.000 habitantes y finalmente las enfermedades cerebrovasculares con un 29.2 por 100.000 habitantes, estas dos últimas presentando un incremento respecto al año inmediatamente anterior. Esta situación responde a la constante adquisición de hábitos nocivos dentro de la familia, se ha evidenciado poca adherencia a los tratamientos, sobre todo en poblaciones adulta y adulta mayor, adicionalmente, las personas que habitan en zonas rurales dispersas no poseen las capacidades económicas y sociales para asistir a los controles, lo cual genera usuarios descompensados que, posteriormente, terminan en los servicios de urgencia y/o en las peores consecuencias como la muerte.

PAGE

Gráfico 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para la gran causa de enfermedades del sistema circulatorio de hombres en el periodo comprendido entre 2015 y 2024 en hombres, la principal sub causa de muerte fueron las enfermedades isquémicas del corazón aportando la mayor tasa de mortalidad en el año 2024, sin embargo en los últimos 10 años es uno de los años con la tasa más baja, con 70.8 muertes por 100.000 hombres, la segunda subcausa está representada por



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

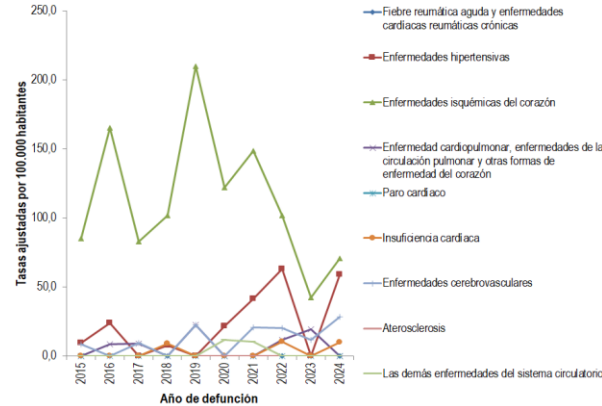


SC4887-1



enfermedades hipertensivas con su mayor tasa en el año 2022 con 62.1 muertes por 100.000 hombres.

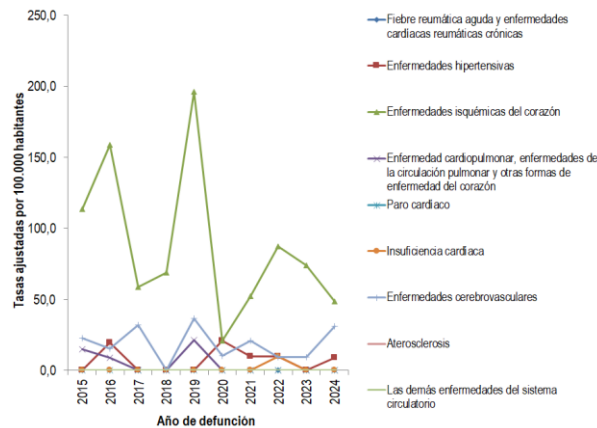
Gráfico 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para las mujeres se observó dos causas con la mayor tasa del 2024, las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa en el año 2024 de 48.6 muertes por 100.000 mujeres presentando una disminución en los dos últimos años, seguido de enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 30.8 muertes y finalmente, las enfermedades hipertensivas con 8.9 muertes por 100.000 mujeres, esta ultima presentando nuevamente casos luego de no haber presentado muertes en el año 2023.

Gráfico 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.



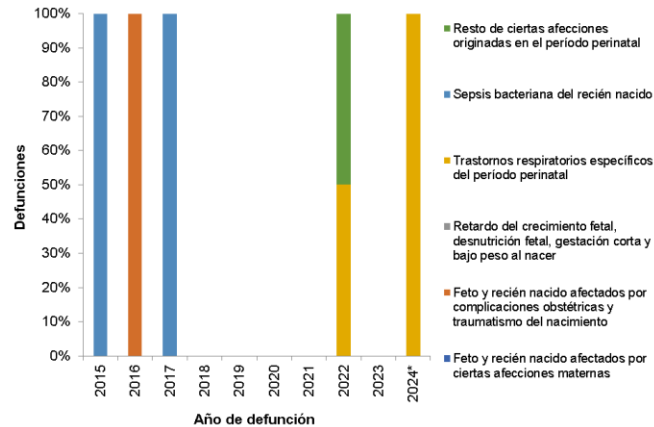
Con respecto al año anterior al estudiado se establecen nuevos retos para impactar los estilos de vida de las personas con el fin de replicar generacionalmente las buenas prácticas de cuidado que permitan adquirir acciones de autocuidado en la familia y las comunidades.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Al analizar la proporción de casos para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en el Municipio de Puerto Nare durante el período comprendido entre 2015 a 2024, se encontró que estas sumaron en total 6 muertes. La subcausas Trastornos respiratorios específicos del período perinatal y Sepsis bacteriana del recién nacido representaron el 66% casos reportados, con un 33% cada una; durante el año 2023 no se presentaron muertes en el periodo perinatal, mientras que en el 2024 se presentó un caso por la subcausa Trastornos respiratorios específicos del período perinatal.

PAGE

Gráfico 26. Tasa de mortalidad ajustada de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

En los últimos dos años (2023-2024) no se presentaron muertes perinatales en hombres, en el 2024 el caso presentado corresponde a las mujeres, es de aclarar que en el seguimiento realizado de los últimos 10 años, los casos de mortalidad presentados han sido 50% en cada sexo

Causas externas

En el Municipio de Puerto Nare para la población general en el periodo comprendido entre los años 2015 y 2024 para la gran causa de las causas externas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a agresiones (homicidios) presente en nueve de los 10 años del periodo analizado, con su tasa más representativa de 54.6 por 100.000 habitantes, registrada en el año 2021, sin embargo en el 2024 las agresiones ocuparon el segundo



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

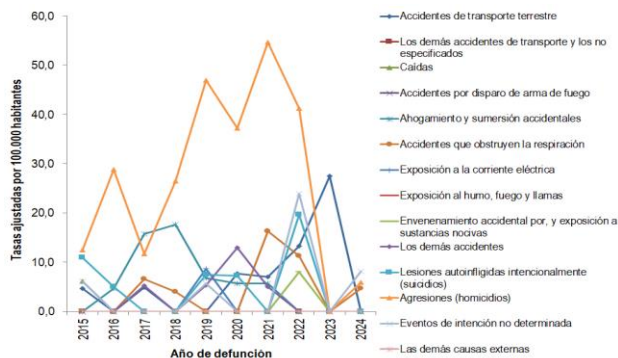


SC4887-1



lugar, dado que la causa principal se dio por Eventos de intención no determinada con una tasa de 8.1 por cada 100.000 habitantes

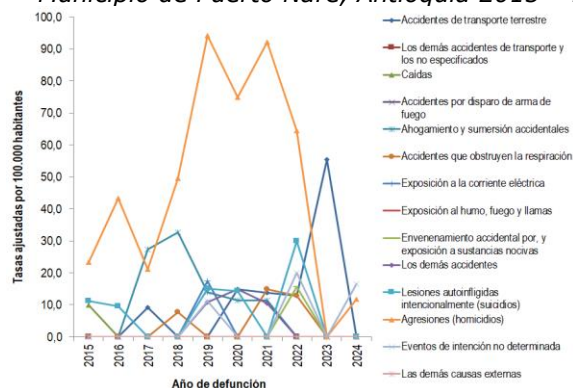
Gráfico 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para la gran causa de las causas externas en el periodo comprendido entre 2015 y 2024 en hombres, la principal sub causa de muerte fueron las agresiones (homicidios), aportando una tasa de mortalidad en el año 2021 de 92.1 muertes por 100.000 hombres, esto representa un aumento con respecto al año anterior; la segunda subcausa está representada en los accidentes de tránsito terrestre con la tasa más alta en 2023 de 55.5 muertes por 100.000 hombres, la cual durante el año 2024 no se presentó. Dichas causas de mortalidad van relacionadas a las causas de intolerancia reflejadas en los diferentes tipos de violencia que se presentan en las familias y la comunidad, para el caso de la accidentalidad se atribuye al alto número de motocicletas, además de la tenencia de estos vehículos de manera irresponsable por personas que no tienen los permisos legales vigentes para conducirlos.

Gráfico 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



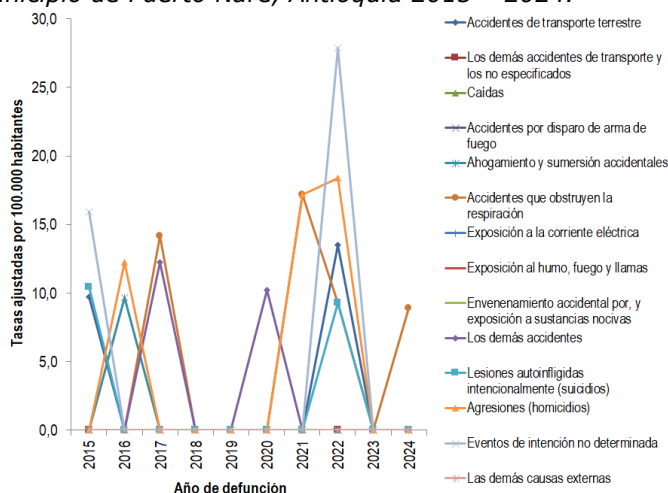
SC4887-1



Para las mujeres se observó en primer lugar los Accidentes que obstruyen la respiración) con su mayor tasa en el año 2021 con 17.2 muertes por 100.000 mujeres, seguida de las Agresiones (homicidios) con la mayor tasa en el año 2022 con 18.4 muertes por 100.000 mujeres, es de resaltar que en los dos últimos años no se han presentado muertes por esta causa.

En el año 2024, se presentaron muertes por 1 causa de mortalidad correspondiente a accidentes que obstruyen la respiración, con una tasa de 8.9 muestras por 100.000 mujeres.

Gráfico 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

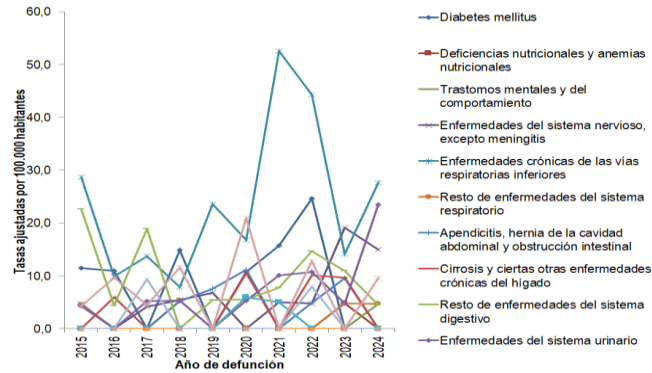
Las Demás Causas

En el Municipio de Puerto Nare para la población general en el periodo comprendido entre los años 2015 y 2024 para la gran causa de las demás causas, la principal subcausa de mortalidad correspondió a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores presente en 9 de los 10 años analizados, con su tasa más representativa de 52.6 por 100.000 habitantes, registrada en el año 2021; la segunda subcausa la aportó la Resto de enfermedades del sistema digestivo con su tasa más representativa de 22,7 por 100.000 habitantes reportada en el año 2015.

En el año 2024, la principal subcausa de mortalidad asociada a demás causas fueron Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 27.6 casos por 100.000 habitantes, seguido de enfermedades del sistema urinario con 23,5 por cada 100.000 habitantes, aunque sigue estando entre las primeras, ambas subcausas presenta un incremento con respecto al año anterior estudiado.



Gráfico 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



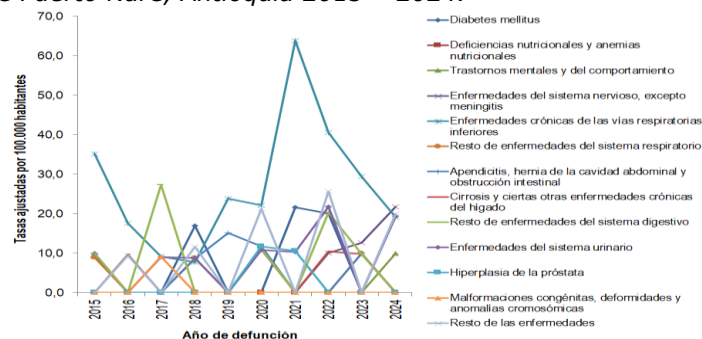
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para las demás causas en el periodo comprendido entre 2015 y 2024 en hombres, la principal sub causa de muerte fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, aportando la mayor tasa de mortalidad en el año 2021 con 63.8 muertes por 100.000 hombres, la segunda subcausa está representada por el resto de enfermedades con su mayor tasa en el año 2022 con 25,6 muertes por 100.000 hombres.

En el año 2024, la principal subcausa de mortalidad asociada a demás causas en los hombres fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 22,1 por 100.000 hombres, sigue estando en el primer lugar, pero con respecto al año anterior ha tenido una disminución.

Para el 2024, en primer lugar, se encuentran las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis y va en aumento desde el año 2020. Asimismo, se establece como segunda causa el Resto de las enfermedades con una tasa de 19.8 para el año en estudio.

Gráfico 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



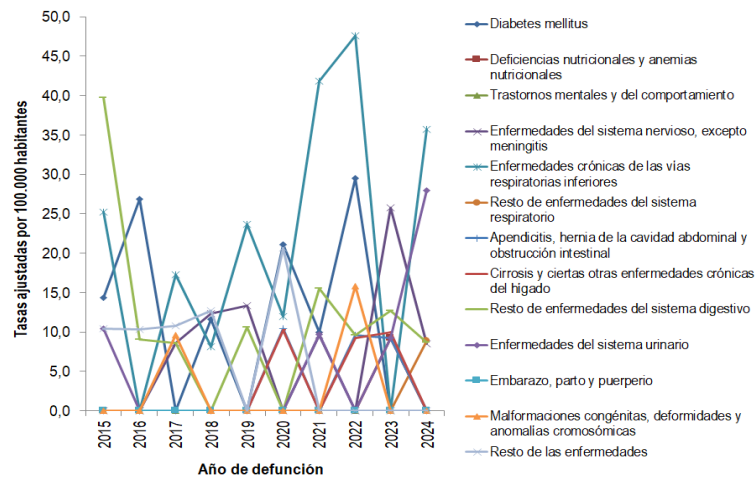
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.



Para las mujeres se observó en primer lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con su mayor tasa en el año 2022 con 47,6 muertes por 100.000 mujeres, seguida de Resto de enfermedades del sistema digestivo con la mayor tasa en el año 2015 con 39,8 muertes por 100.000 mujeres.

En el año 2024, la principal subcausa de mortalidad asociada a demás causas en las mujeres fue las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 35.8 por 100.000 mujeres. Esto justificado por la poca adherencia a estilos de vida saludables y la poca adherencia al tratamiento a su vez marcada por las concepciones culturales de otras "curas" para dichas patologías.

Gráfico 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tasas específicas mortalidad infantil 16 grandes causas

- Mortalidad específica en menores de un año total**

Para la tasa de mortalidad para los menores de 1 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para el municipio de Puerto Nare en el año analizado 2024 se mantiene igual al 2023 con un índice de 0.

Los resultados de los últimos años son el resultado de la intensificación de campañas encaminadas a la promoción y el mantenimiento de la salud, priorizando una de las poblaciones mas vulnerables como lo son los menores de 1 año.



Tabla 24. Tasa de mortalidad en menores de 1 año total según la lista de las

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 *	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 *	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 *
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	16.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.24	0.00	12.80	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	19.23	0.00	19.23	0.00	0.00	0.00	0.00	25.00	0.00	0.00	0.00	19.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.22	0.00	0.00	19.64	9.52	7.80	0.00	0.00	0.00	0.00	23.53	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	19.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.22	0.00	0.00	19.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.76	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	19.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

67 causas. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2015 – 2024.

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad específica en menores de 1 a 4 años.

- Mortalidad específica en menores de 1 a 4 años**

Para la tasa de mortalidad para los menores de 1 a 4 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para el municipio de Puerto Nare en el año analizado se tiene una tasa de mortalidad por neoplasias de 116.8 por cada 100 mil niños entre 1 y 4 años

Tabla 25. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2015 – 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	116.82
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	7.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	6.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	6.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	110.74	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- Mortalidad específica en menores de 1 a 4 años hombres**



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

Para el 2024 en hombres de 1 a 4 años, la tasa de mortalidad en menores de entre 1 y 4 años es 234.74 a causa de tumores (neoplasias) con una tasa de 135.87 casos por cada 100 mil menores hombres entre 1 y 4 años.

Tabla 26. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2015 – 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	234.74
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	124.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad específica en menores de 1 a 4 años mujeres**

Para el 2024 en mujeres de 1 a 4 años, por segundo año consecutivo la tasa de mortalidad se mantiene con un valor de 0.

Tabla 27. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2015 – 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	137.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	137.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	220.75	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad específica en menores de 5 años.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



- **Mortalidad específica en menores de 5 años**

La tasa de mortalidad total en menores de 5 años para el 2024 con una tasa de mortalidad en menores de 5 años de 92.8 casos por cada 100.000 menores presentados a causa de neoplasias, mostrando un incremento en este indicador dado que en el 2023, se deben establecer estrategias que permitan detectar este tipo de enfermedades de manera temprana buscando evitar estos decesos.

Tabla 28. Tasa de mortalidad en menores de 5 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2015 – 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92.81
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	53.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	52.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	65.69	0.00	87.18	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	53.02	52.71	52.55	0.00	0.00	0.00	0.00	179.21	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	52.55	0.00	0.00	0.00	0.00	89.61	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	53.02	52.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	89.61	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad específica en menores de 5 años hombres**

La tasa de mortalidad en hombres menores de 5 años para el 2024 con una tasa de mortalidad de 188 casos por cada 100.000 menores presentados a causa de neoplasias, mostrando un incremento en este indicador dado que, en el 2023, se deben establecer estrategias que permitan detectar este tipo de enfermedades de manera temprana buscando evitar estos decesos.

Tabla 29. Tasa de mortalidad en menores de 5 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2015 – 2024.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	188.68
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	102.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	169.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	102.88	0.00	101.94	0.00	0.00	0.00	0.00	179.88	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	101.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	103.41	103.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	179.57	0.00	0.00



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad específica en menores de 5 años mujeres**

La tasa de mortalidad en mujeres menores de 5 años para el año 2024 mantiene un indicador de 0, lo cual se ha presentado durante los últimos 2 años.

Tabla 30. Tasa de mortalidad en menores de 5 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 *
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	106.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	###	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	106.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	178.57	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	###	0.00	0.00	0.00	0.00	178.57	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

No hay una diferencia estadísticamente significativa entre la tasa de mortalidad infantil y en la niñez del departamento de Antioquia y el municipio de Puerto Nare. En el año 2024, solo la tasa de mortalidad en la niñez un incremento con respecto a la presentada durante el año 2023, está a la vez se encuentra levemente por encima de la tasa departamental, por lo tanto, se deben continuar y potenciar las acciones ejecutadas desde el plan territorial en salud y la articulación de diferentes actores que permitan continuar la canalización de las gestantes para que ingresen al control prenatal de manera oportuna, y disminuir el riesgo de morbilidad tanto de la madre como del hijo.

Tabla 31. Semaforización y Tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015- 2024

Causa de muerte	Antioquia	Puerto Nare	Comportamiento											
			###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	2024*
Razón de mortalidad materna	30.7	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5.4	0.0	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad infantil	8.4	0.0	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	13.2	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7.3	0.0	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2.8	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3.3	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

PAGE

13



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



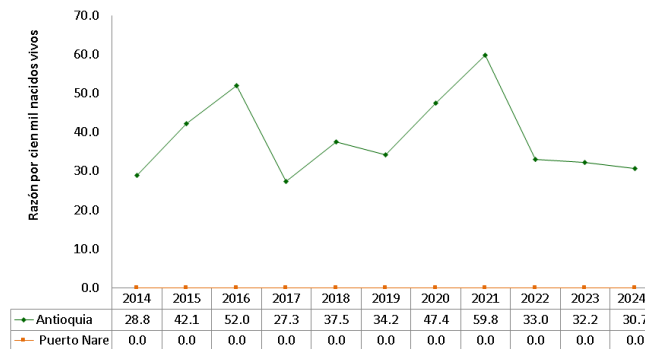
Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades territoriales, el municipio utilizó la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto al departamento.

Razón de mortalidad materna: Indica el número de muertes maternas por causas y condiciones relacionadas con la gestación, el parto y el puerperio (hasta 42 días después de que el embarazo llega a término) por 100.000 nacidos vivos. Una vez hecho el análisis, se observa que en el municipio de Puerto Nare el indicador de razón de mortalidad materna ha tenido un comportamiento estable, en los últimos 10 años de estudio no se reportaron casos, indicando que si hay diferencias estadísticamente significativas entre el Municipio y el Departamento.

PAGE

Gráfico 33. Tasa de mortalidad materna, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Mortalidad neonatal: Este indicador determina el riesgo que tienen los bebés nacidos vivos, de morir antes de completar 28 días de vida por cada 1.000 nacidos vivos. En el municipio de Puerto Nare el indicador de tasa de mortalidad neonatal ha tenido un comportamiento variable.

En el año 2023 y 2024 no se presentaron casos de mortalidad neonatal, indicando que si hay diferencias estadísticamente significativas entre el Municipio y el Departamento.

Gráfico 34. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2024

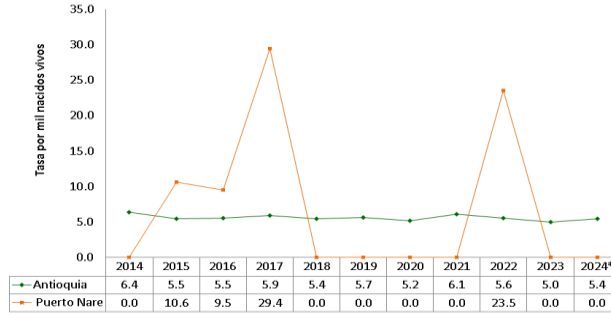


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

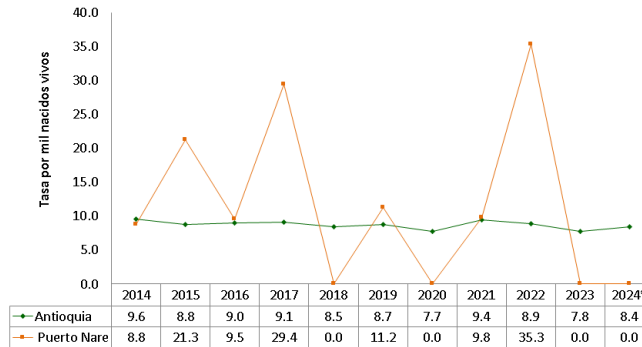
PAGE

Mortalidad infantil: Este indicador establece el riesgo que tienen los bebés nacidos vivos, de morir antes de completar un año de vida por cada 1000 nacidos vivos. En el municipio de Puerto Nare el indicador de tasa de mortalidad infantil ha tenido un comportamiento variable.

Durante el año 2023 y 2024 no se presentaron casos de mortalidad infantil, indicando que si hay diferencias estadísticamente significativas ubicando al Municipio en peor posición frente al Departamento.

Gráfico 35.
2024

Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 –



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Mortalidad en la niñez: Este indicador supone el riesgo que tienen los niños a partir del año de vida, de morir antes de completar 5 años por cada 1000 nacidos vivos. En el municipio de Puerto Nare el indicador de tasa de mortalidad infantil ha tenido un comportamiento variable.

En el año 2023 no se presentaron casos de mortalidad en menores de cinco años, indicando que, si hay diferencias estadísticamente significativas respecto al Departamento. En el año 2024, nuevamente se presentaron casos de mortalidad en estos menores indicando que no hay diferencias estadísticamente significativas ubicando al Municipio con cifras similares a las Departamentales.



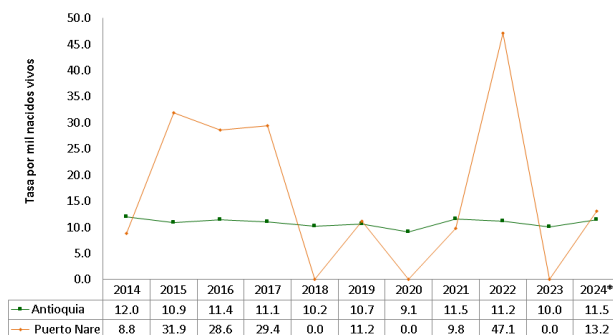
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Gráfico 36. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda – EDA en menores de cinco años:

Este indicador evalúa el riesgo de muerte por EDA que tienen los niños menores de 5 años de edad por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de Puerto Nare el indicador de tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años ha tenido un comportamiento estable, con cero (0) casos reportados durante el periodo de estudio.

Gráfico 37. Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA en menores de cinco años:

Este indicador valora el riesgo de muerte por IRA que tienen los niños menores de 5 años de edad por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de Puerto Nare el indicador de tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años ha tenido un comportamiento variable con picos altos en el año 2014 y 2016.

Desde el año 2017 no se presentaron casos, indicando que si hay diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento y ubica en mejor situación al municipio frente al departamento.



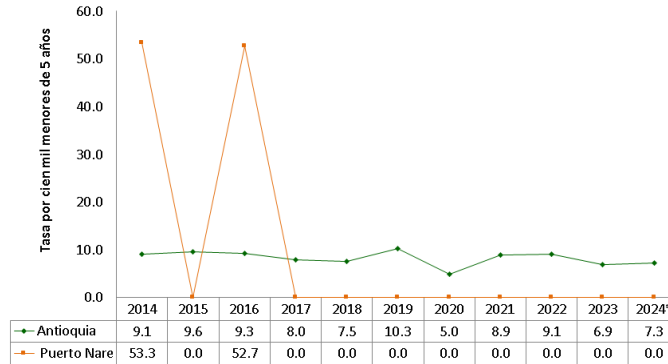
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Gráfico 38. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2024

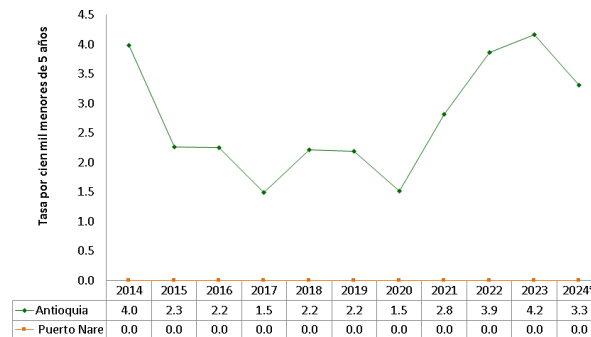


Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

PAGE

Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años: Este indicador calcula el riesgo de muerte por desnutrición que tienen los niños menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de Puerto Nare el indicador de tasa de mortalidad por Desnutrición en menores de cinco años ha tenido un comportamiento estable, con cero (0) casos reportados durante el periodo de estudio.

Gráfico 39. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2014 – 2024



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Mortalidad materna por etnia

En relación con la mortalidad materna por etnia no se han presentado muertes en el Municipio desde el año 2010

Gráfico 40. Razón de mortalidad materna por etnia. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2024.

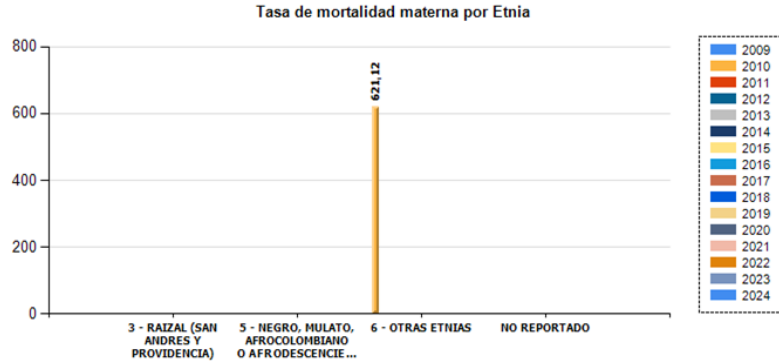


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

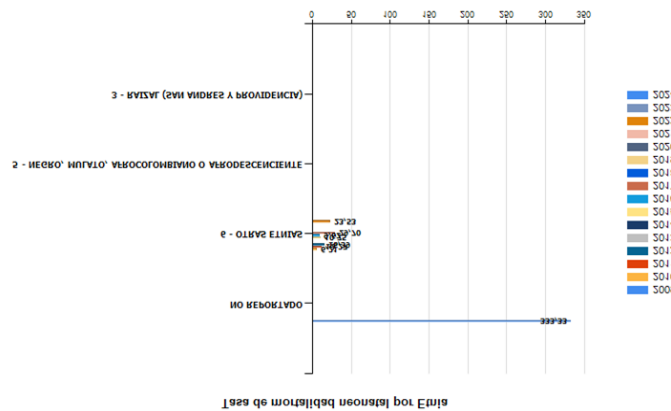




Mortalidad neonatal por etnia

En relación con la mortalidad neonatal tardía se tienen que durante los años 2023 y 2024 no se han reportado casos.

Gráfico 41. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2024.



Mortalidad materna por área de residencia

No se tienen casos de mortalidad materna por áreas de residencia desde el año 2010.

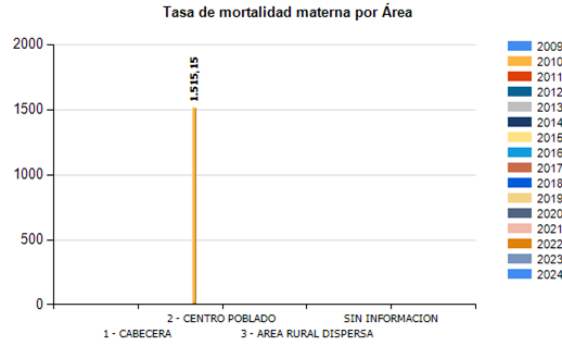
Gráfico 42. Razón de mortalidad materna por área de residencia. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2024.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



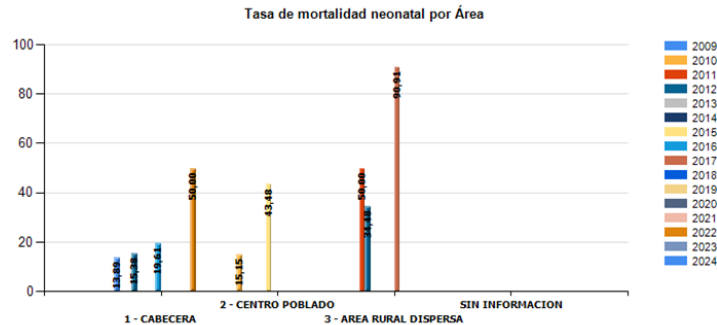
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

PAGE

Mortalidad neonatal por área de residencia

Para los años 2023 y 2024 no se han presentado casos de mortalidad neonatal en el Municipio, observándose una disminución respecto al año anterior 2022 en el cual se presentó una tasa de 50 casos en el área de la cabecera, mostrando que es la población más vulnerable por las dificultades de accesibilidad

Gráfico 43. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Municipio de Puerto Nare – Antioquia. 2024.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

El conjunto de enfermedades mentales es un fenómeno complejo de salud pública que incluye factores sociales y culturales, se ha incrementado en los últimos años a nivel mundial, y no se ha estudiado lo suficiente. Según la OMS, de las 10 enfermedades más frecuentes y de alto costo entre la población mundial, al menos 4 son de tipo mental:



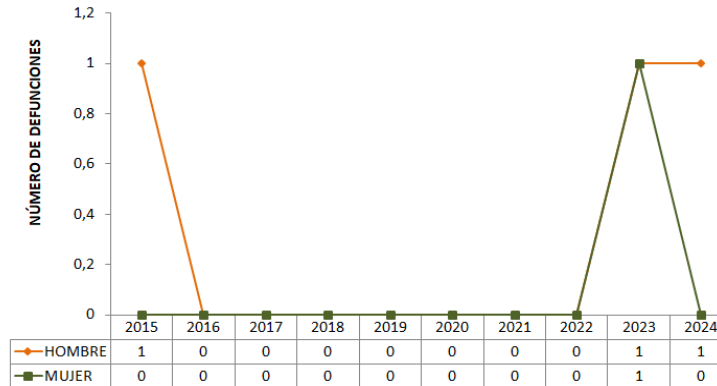
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

epilepsia, depresión, alcoholismo y trastorno bipolar. La depresión es la cuarta enfermedad discapacitante a nivel mundial. En el periodo comprendido entre 2015 y 2024, en el Municipio de Puerto Nare desde las causalidades de mortalidad en salud mental fueron estudiadas las muertes por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas, los trastornos mentales y de comportamiento y la epilepsia, encontrándose que una de las causas presentó un caso mortal en el año estudiado. (1 caso)

Gráfico 44. Mortalidad relacionada con Salud Mental, Epilepsia, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.



Fuente: DANE, Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO – MSPS.

Conclusiones de mortalidad

1. La mortalidad en Puerto Nare evidencia una **transición epidemiológica**, con predominio de enfermedades crónicas no transmisibles como las cardiovasculares, los cánceres y la diabetes, las cuales representan las principales causas de defunción.
2. La **mortalidad general** se mantiene estable, concentrándose principalmente en adultos mayores, lo que refleja el envejecimiento poblacional y la necesidad de fortalecer la atención integral a las enfermedades crónicas.
3. Una proporción importante de muertes corresponde a **causas evitables**, lo que evidencia limitaciones en el acceso oportuno y la continuidad de la atención en salud, especialmente en zonas rurales.
4. La **mortalidad infantil y perinatal** presenta casos asociados a bajo peso al nacer y complicaciones prevenibles, lo que resalta la importancia del control prenatal, la vigilancia de riesgos gestacionales y el fortalecimiento de la atención materno-infantil.



5. Aunque la **mortalidad por causas externas** ha disminuido, persisten eventos asociados a accidentes de tránsito, violencia y suicidio, que requieren intervenciones intersectoriales en seguridad vial, convivencia y salud mental.
6. En general, la mortalidad en el municipio está influenciada por **factores sociales, económicos y ambientales** que generan desigualdades en la salud, por lo que se requiere mantener estrategias integrales de promoción, prevención y atención diferenciada según las características del territorio.

En síntesis, el comportamiento de la mortalidad en Puerto Nare refleja tanto **avances en la transición epidemiológica** como **persistencia de brechas estructurales** en salud pública. Se requiere fortalecer las estrategias de promoción, prevención y atención integral en salud, con un enfoque de curso de vida, diferencial y territorial, que permita reducir la mortalidad evitable, mejorar la calidad de vida y garantizar la equidad sanitaria en todos los grupos poblacionales.

PAGE

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

El enfoque de curso de vida es el que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior. A partir de los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), entre 2015 y 2024 se realizaron en el municipio de Puerto Nare un total de 128.122 atenciones. En promedio cada año se realizaron 12.812 atenciones/año.

Tabla 32. Principales causas de morbilidad, por ciclo vital. Población general, municipio de Puerto Nare. 2015 – 2024



		Total										
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.50	23.57	33.20	38.01	23.75	21.40	26.43	38.50	28.92	31.02	2.10
	Condiciones perinatales	5.96	8.75	1.23	1.61	2.76	17.28	11.07	7.81	2.59	2.67	0.88
	Enfermedades no transmisibles	51.15	38.39	37.70	29.73	37.77	25.10	32.50	27.50	33.18	28.34	-4.84
	Lesiones	6.65	11.78	9.02	7.85	7.57	15.23	9.29	7.30	9.45	14.44	4.99
	Condiciones mal clasificadas	16.74	16.50	18.85	22.79	28.15	20.99	20.71	20.88	25.96	23.53	-2.43
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.29	13.45	12.38	13.86	14.87	13.85	6.99	23.47	15.77	12.11	-3.66
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	68.43	54.28	40.25	43.02	38.66	35.06	48.47	38.71	39.97	45.74	5.77
	Lesiones	6.91	12.56	11.46	12.99	17.10	9.96	29.69	12.64	12.90	13.00	0.10
	Condiciones mal clasificadas	16.36	19.73	35.91	30.13	29.37	41.13	14.85	24.19	32.26	29.15	-3.11
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.62	10.02	7.40	9.04	7.73	8.09	1.37	3.07	7.73	11.04	3.31
	Condiciones maternas	10.54	10.69	8.30	3.71	4.38	5.78	12.14	2.51	3.50	4.42	0.92
	Enfermedades no transmisibles	52.84	52.78	46.40	43.54	40.54	41.76	54.43	48.88	43.38	39.97	-13.32
	Lesiones	11.62	10.47	9.53	10.86	14.30	14.45	15.33	20.64	12.02	11.04	-0.98
	Condiciones mal clasificadas	18.38	16.04	29.37	32.85	33.04	39.91	16.69	25.10	33.47	43.53	10.06
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.10	10.20	10.71	7.01	6.81	8.51	11.88	3.38	7.94	7.76	-0.18
	Condiciones maternas	14.19	15.21	11.19	9.06	10.95	10.65	6.69	11.03	8.48	5.18	-3.80
	Enfermedades no transmisibles	48.77	45.44	43.08	44.45	40.20	35.09	45.43	49.80	42.88	42.12	-0.76
	Lesiones	11.74	11.45	12.15	13.56	11.93	14.04	15.83	11.93	10.21	12.00	1.19
	Condiciones mal clasificadas	14.19	17.71	22.86	25.92	30.12	31.71	20.17	23.86	30.49	32.94	2.45
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.67	4.68	5.42	5.96	6.96	13.34	5.80	4.27	5.45	5.21	-0.24
	Condiciones maternas	2.02	0.67	0.87	0.96	0.89	1.93	2.36	1.73	0.56	0.30	-0.26
	Enfermedades no transmisibles	74.41	78.82	72.57	68.43	62.49	57.88	61.97	65.59	66.38	61.88	-4.50
	Lesiones	6.02	7.19	7.49	6.51	9.25	8.95	14.46	10.21	9.42	9.68	0.26
	Condiciones mal clasificadas	9.88	8.65	13.64	18.09	20.40	18.01	15.40	17.19	18.20	22.93	4.74
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.56	3.89	3.40	5.74	3.83	6.61	5.82	5.05	4.26	4.05	-0.22
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Enfermedades no transmisibles	85.83	87.45	84.49	78.45	77.18	71.35	78.88	84.16	46.28	73.12	31.84
	Lesiones	4.64	3.13	3.94	2.96	5.07	4.84	7.91	4.55	3.27	6.89	3.62
	Condiciones mal clasificadas	5.97	5.53	8.16	12.85	13.92	17.20	7.39	6.24	46.28	10.94	35.29

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

PAGE



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Tabla 33. Principales causas de morbilidad, por ciclo vital y sexo. Población general, municipio de Puerto Nare. 2015 – 2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Primera infancia (0-5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.82	20.83	22.39	25.32	22.99	21.15	15.00	9.08	25.90	22.11	1.6	
	Condiciones maternas	11.39	11.90	0.81	0.95	0.89	5.77	15.91	9.23	3.04	3.67	0.83	
	Enfermedades no transmisibles	10.65	10.31	22.25	20.59	20.72	19.42	20.25	20.54	20.55	20.77	0.19	
	Lesiones	6.44	14.88	11.34	11.50	8.91	19.23	9.09	4.82	10.96	13.76	2.80	
	Condiciones mal clasificadas	19.31	16.07	10.22	25.85	20.48	19.23	19.75	25.54	22.64	25.69	-0.96	
Infancia (6-11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.70	9.24	8.47	13.66	14.34	15.97	6.71	2.71	14.89	12.03	-2.86	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	10.65	10.62	10.63	10.69	10.65	10.63	10.61	10.43	10.62	10.59	-0.03	
	Lesiones	7.38	14.29	11.30	13.66	19.72	9.72	26.30	15.43	27.67	19.55	-8.13	
	Condiciones mal clasificadas	13.65	21.85	20.90	27.90	29.29	3.56	15.85	19.43	13.32	22.56	9.24	
Adolescencia (12-18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.84	8.16	10.15	12.32	9.71	10.00	1.78	3.29	9.74	15.76	6.02	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.24	0.00	-0.24	
	Enfermedades no transmisibles	10.65	10.62	10.67	10.68	10.68	10.69	10.70	10.69	10.70	10.71	0.01	
	Lesiones	18.85	15.31	14.97	20.80	25.18	22.96	24.95	26.16	27.42	16.36	-1.06	
	Condiciones mal clasificadas	18.85	16.33	17.01	29.28	29.24	3.74	31.35	15.79	33.25	24.42	-8.83	
Juventud (14-20 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.85	10.82	17.86	7.69	11.28	10.95	11.58	4.36	12.59	12.10	-0.49	
	Condiciones maternas	0.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.24	0.00	0.00	-0.24	
	Enfermedades no transmisibles	10.65	10.64	10.67	10.67	10.68	10.69	10.70	10.70	10.71	10.72	0.01	
	Lesiones	16.44	25.26	23.67	23.90	20.73	22.22	29.89	25.07	30.10	27.42	-2.68	
	Condiciones mal clasificadas	12.29	9.28	15.00	22.09	27.59	3.92	31.47	21.90	27.48	20.16	-7.32	
Adultez (27-59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11.15	7.55	6.54	6.60	8.06	21.63	6.34	4.94	6.37	6.14	-0.23	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	10.65	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	0.00	
	Lesiones	10.04	13.48	11.02	13.75	15.35	13.95	22.88	16.98	16.11	20.46	4.35	
	Condiciones mal clasificadas	10.41	6.09	12.06	13.76	16.22	13.82	14.04	15.64	15.05	17.39	2.34	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.20	3.65	4.52	5.37	4.48	9.74	6.51	3.88	4.88	3.41	-1.47	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	10.65	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	0.00	
	Lesiones	6.31	3.85	5.34	3.04	4.09	4.32	10.47	5.36	3.63	6.81	3.18	
	Condiciones mal clasificadas	4.81	4.40	6.85	13.75	16.94	16.01	7.21	6.41	4.75	8.18	3.43	

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Primera infancia (0-5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.94	27.13	41.02	4.90	4.76	21.58	29.85	4.18	22.22	29.49	-3.23	
	Condiciones maternas	1.28	4.65	1.95	2.33	5.29	25.90	2.88	6.06	2.96	1.28	-0.78	
	Enfermedades no transmisibles	10.61	10.41	17	13.33	18	17.96	19.62	20.00	22	20.33	0.42	
	Lesiones	6.84	7.75	6.64	3.93	5.77	12.23	9.82	10.61	7.61	15.38	7.77	
	Condiciones mal clasificadas	14.53	17.05	19.50	19.51	25.00	22.30	4.04	15.15	24.90	20.51	-4.39	
Infancia (6-11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.29	19.27	17.12	14.13	15.74	10.34	7.69	19.61	16.67	12.22	-4.44	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	10.61	10.33	10.68	10.61	10.29	10.68	10.63	10.20	10.60	10.69	0.09	
	Lesiones	6.13	10.58	11.64	12.11	12.79	10.34	21.54	7.44	7.44	3.33	-4.10	
	Condiciones mal clasificadas	20.95	17.31	20.36	22.96	22.96	11.15	18.66	12.31	22.35	22.30	-0.05	
Adolescencia (12-18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.48	11.46	5.22	6.65	6.45	6.87	1.06	2.91	5.99	5.92	-0.07	
	Condiciones maternas	20.95	19.37	14.85	6.41	7.21	9.48	21.15	4.36	6.31	9.21	2.90	
	Enfermedades no transmisibles	10.61	10.64	10.64	10.67	10.68	10.69	10.69	10.69	10.70	10.71	0.01	
	Lesiones	4.55	6.72	5.22	3.62	6.64	9.00	8.47	7.75	7.36	5.28	-2.08	
	Condiciones mal clasificadas	17.91	15.81	19.16	26.45	28.15	19.38	13.23	39.96	26.65	24.74	-1.91	
Juventud (14-20 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.12	9.86	7.08	6.67	4.32	6.01	12.12	2.82	5.26	5.98	0.72	
	Condiciones maternas	22.04	23.29	16.88	13.70	17.03	21.54	12.12	10.74	13.24	7.31	-5.94	
	Enfermedades no transmisibles	10.61	10.66	10.66	10.68	10.68	10.69	10.69	10.69	10.69	10.69	0.00	
	Lesiones	9.59	4.11	6.35	6.26	7.00	6.60	4.44	4.36	4.46	6.65	2.19	
	Condiciones mal clasificadas	15.31	22.19	20.96	27.88	21.53	20.56	19.11	25.04	20.24	20.21	-0.03	
Adultez (27-59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.34	2.98	4.82	5.69	6.25	5.21	5.26	3.78	4.84	4.83	-0.01	
	Condiciones maternas	2.37	1.98	1.34	1.36	1.48	3.32	4.74	3.03	0.93	0.42	-0.51	
	Enfermedades no transmisibles	10.61	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	0.00	
	Lesiones	3.33	3.49	5.33	3.46	5.35	4.04	4.98	5.20	4.87	5.25	0.38	
	Condiciones mal clasificadas	9.53	10.16	14.49	19.91	22.11	22.31	16.77	18.36	39.99	25.21	-1.78	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2.15	4.05	2.65	6.01	3.32	2.98	5.06	5.99	3.96	3.88	4.70	0.85
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	10.61	10.64	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68	0.00	
	Lesiones	3.17	2.80	3.90	2.90	5.83	5.45	5.06	3.89	3.02	6.97	3.95	
	Condiciones mal clasificadas	6.98	6.25	7.83	12.16	11.60	16.26	7.50	4.40	4.69	13.76	9.07	

PAGE
13

Curso de vida Primera Infancia: Inicia desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días, se constituye en el momento del curso de vida con mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y su contexto, por lo tanto es de vital importancia reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales a las que cotidianamente están expuestos los niños y las niñas en este momento vital, así como identificar situaciones que pueden incidir negativamente en la salud y en su desarrollo, y de esta manera hacer un abordaje diferencial en la atención. Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2015 – 2024 la gran causa son las condiciones transmisibles y nutricionales, seguido de las enfermedades no transmisibles generando estas el mayor número de atenciones (3.844) con una variación de 2.10% entre los dos últimos años para las condiciones transmisibles y nutricionales y as enfermedades no transmisibles por el contrario presentaron un descenso en el número presentado. El incremento en el número de casos relacionados a las condiciones transmisibles y nutricionales se dio en mayor proporción en los hombres.

Curso de vida Infancia: A pesar de disfrutar de un mayor nivel de fortaleza e independencia respecto a la primera infancia, los niños y niñas de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días continúan siendo personas que requieren un acompañamiento muy cuidadoso en su salud, dadas las características del proceso de desarrollo y las vulnerabilidades asociadas al momento del curso de vida. Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2015 - 2024 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones (2.038) con una variación de 6.67 entre los dos últimos años, para el año 2024 la proporción arrojada por esta causa tuvo un aumento considerable de 6.67 puntos porcentuales respecto al año 2023.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

Curso de vida Adolescencia: Comprende desde los 12 a los 17 años se caracteriza por importantes y rápidas transformaciones a nivel de procesos psicosociales, neurocognitivos, físicos y sexuales que repercuten de forma importante en el devenir y el futuro de las personas. Es universal en cuanto a los cambios físicos, neurológicos y de características sexuales que se ocasionan, mientras que los procesos psicosociales incluyendo la sexualidad no lo son, debido a la manera como las distintas sociedades y culturas significan y dan sentido a estas transformaciones biológicas y los resultados potenciales en términos de capacidades que se producen en la adolescencia y los contextos que influyen en su desarrollo. Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2015 - 2024 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una variación porcentual de 29.9; para el año 2024, y con una proporción de 13,32 puntos porcentuales respecto al año 2023. El segundo lugar correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una variación de 43.5%; para el año 2024 esta causa arrojó una variación en la proporción de -10 puntos porcentuales respecto al año 2023.

PAGE

Curso de vida Juventud: Comprende desde los 18 hasta los 28 años, es el momento de consolidación de la autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural, lo que se evidencia en actitudes de seguridad, poder y dominio. Los jóvenes se enferman con menos facilidad y menor frecuencia que los niños, y si sucede, en general, lo superan rápidamente. Identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno se constituye en el centro de atención de la valoración integral en este momento de vida, así como el fortalecimiento de estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras de la salud como elemento protector para toda la vida. Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2015 - 2024 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de atenciones del 42.1%; para el año 2024, la proporción arrojada por esta causa fue de -0.76 puntos porcentuales en aumento respecto al año 2023. El segundo lugar lo ocupó la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 32.9%; para el año 2024 esta causa arrojó una proporción de 2,45 puntos porcentuales.

Curso de vida Adultez: Comprende de los 29 a los 59 años. Se configura en un proceso dinámico, en donde continúa el desarrollo y las personas son capaces de establecer metas y poner en marcha los recursos necesarios para alcanzarlas, configurando sus trayectorias evolutivas personales y aprovechando las oportunidades disponibles en sus contextos. En este sentido, es importante subrayar que los patrones de desarrollo adulto no se configuran en algo novedoso, sino en la consolidación de los aprendizajes previos y un perfilamiento cada vez más claro de la individualidad. Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2015 - 2024 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 61.8%; para el año 2024, la proporción arrojada fue de -4.6 puntos porcentuales respecto al año 2023. El segundo lugar correspondió a la gran causa condiciones mal clasificadas con una proporción de 22.9%; para el año 2024 esta causa arrojó una variación hacia el incremento en la proporción de 4.74 puntos porcentuales respecto al año 2023.



Curso de vida Vejez: Existen diversos enfoques para comprender el proceso de envejecimiento y las características de la vejez; sin embargo estos pueden vivirse desde las pérdidas o desde la plenitud, de acuerdo con los efectos acumulados a lo largo de la vida, la confluencia de las oportunidades y los recursos, tanto individuales como generacionales, que afectan el continuo de la vida de cada persona, así como su condición y posición social y su conjugación con la edad, el género, la clase social y el origen étnico, que representan ciertas diferencias en el acceso y disfrute de dichos recursos y oportunidades. Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2015 - 2024 la gran causa enfermedades no transmisibles generó el mayor número de atenciones con una proporción de 78,12%; para el año 2024, la proporción arrojada fue de 31.89 puntos porcentuales respecto al año 2023.

PAGE

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Subcausa de Morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales: Esta gran causa la conforman las subcausas A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64. Para esta gran causa, durante el periodo de estudio 2015 - 2024 la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias generó el mayor número de atenciones con una variación de 55.25%, para el año 2024, la proporción arrojada fue de 4.35 puntos porcentuales respecto al año 2023. El segundo lugar correspondió a la subcausa infecciones respiratorias con una variación de -12 punto entre el año 2023 y 2024. En hombres las enfermedades infecciosas y parasitarias presentó la mayor variación de 81.82%; para el año 2024, con una proporción de 26.4 puntos porcentuales respecto al año 2023. La segunda subcausa durante el periodo de estudio correspondió a las deficiencias nutricionales con una variación de 18% para el año 2024 y con una proporción de -16 puntos porcentuales respecto al año 2023. En mujeres la subcausa son las infecciones respiratorias con una proporción de 55.22%; para el año 2024 y con una variación porcentual de 2.3 puntos porcentuales respecto al año 2023.

Tabla 34. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Hombres, Mujeres y Totales. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 - 2024.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	62.78	52.41	54.86	47.98	53.39	74.36	71.91	41.79	50.50	55.45	4.95
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	34.38	44.08	39.17	45.57	44.16	23.30	25.84	53.50	47.77	35.07	-12.70
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2.84	3.51	5.97	6.45	2.44	2.34	2.25	4.71	1.73	9.48	7.75



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

		Mujeres										Δ pp 2024-2023
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	55.68	45.12	47.41	49.11	52.50	48.85	72.61	42.07	45.23	40.30	-4.93
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	38.83	49.59	44.69	44.34	44.38	43.46	23.76	54.18	52.84	55.22	2.39
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5.49	5.28	7.90	6.55	3.13	7.69	3.63	3.75	1.94	4.48	2.54

		Hombres										Δ pp 2024-2023
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	67.29	60.95	62.61	46.41	54.25	83.54	71.25	41.48	55.37	81.82	-26.45
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	31.55	37.62	33.43	47.29	43.96	16.04	27.81	52.73	43.09	0.00	-43.09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1.16	1.43	3.97	6.30	1.79	0.41	0.94	5.79	1.53	18.18	16.65

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Subcausa de Morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales: Esta gran causa la conforman las subcausas condiciones maternas (O00 – O99) y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00 – P96). Para esta gran causa durante el periodo de estudio 2015 - 2024 la subcausa condiciones maternas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 92.1%; para el año 2024, y con una variación de -3.6 puntos porcentuales respecto al año anterior. En hombres la subcausa condiciones maternas presentó la mayor variación para el año 2024, la proporción arrojada por esta subcausa fue de 100,00% con una proporción de 100,00 puntos porcentuales respecto al año 2023. En mujeres la subcausa condiciones maternas presentó la mayor proporción con 92.07%, para el año 2024, con una variación de -2 puntos porcentuales respecto al año 2023.

Tabla 35. Proporción subcausa de morbilidad Condiciones Maternas y Perinatales, Hombres, Mujeres y Totales. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.

		Total										Δ pp 2024-2023
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	83.11	85.56	97.14	95.76	95.11	85.42	86.93	79.84	88.48	92.11	3.62
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	16.89	14.44	2.86	4.24	4.89	14.58	13.07	20.16	11.52	7.89	-3.62

		Mujeres										Δ pp 2024-2023
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90.04	96.25	98.08	96.96	96.42	87.23	96.47	92.52	94.16	92.07	-2.08
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	9.96	3.75	1.92	3.04	3.58	12.77	3.53	7.48	5.84	7.93	2.08



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Condiciones maternas perinatales (Q00-Q99, P00-P96)	Condiciones maternas (Q00-Q99)	8.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.09	100.00	90.81
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	92.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	90.91	0.00	-9.09

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Subcausa Enfermedades No Transmisibles: Esta gran causa la conforman las subcausas (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68 -H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99). Para esta gran causa durante el periodo de estudio 2015 - 2024 la subcausa enfermedades cardiovasculares generó el mayor número de atenciones con una proporción de 21.6%, para el año 2024, y con una proporción de 0.76 puntos porcentuales respecto al año 2023. El segundo lugar lo ocupó la subcausa enfermedades musculoesqueléticas con una proporción de 14.28%; para el año 2024, esta subcausa arrojó una variación de -1,77 puntos porcentuales respecto al año 2023. En hombres la subcausa enfermedades cardiovasculares presentó la mayor proporción con 20.45% para el año 2024 y con una variación de -1.73 puntos porcentuales respecto al año 2023. En mujeres la subcausa enfermedades cardiovasculares presentó la mayor proporción con 22.52% para el año 2024, con una variación de -0.11 puntos porcentuales respecto al año 2023.

PAGE

Tabla 36. Proporción subcausa de morbilidad Enfermedades No Transmisibles, Hombres, mujeres y totales. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3.87	3.49	3.78	1.95	3.59	2.18	6.60	1.38	2.86	3.75	0.89
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.95	1.82	1.29	1.17	1.79	1.26	1.23	1.40	1.57	2.23	0.66
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5.23	4.88	4.99	4.96	4.29	4.03	4.00	3.58	4.68	4.51	-0.17
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.19	3.03	4.54	3.23	2.45	3.21	5.16	5.06	4.36	5.03	0.66
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5.29	4.88	5.00	6.50	5.93	5.70	6.60	8.40	9.20	8.30	-0.90
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.80	6.29	5.26	6.28	9.88	5.76	7.17	8.32	6.37	5.80	-0.57
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	31.79	37.03	32.62	29.33	21.81	27.84	18.18	25.11	22.45	21.68	-0.76
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.21	3.03	5.55	4.01	4.17	3.42	2.70	3.51	3.50	4.01	0.51
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.78	6.01	5.43	6.48	6.01	12.20	8.44	7.94	7.32	8.92	1.60
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10.23	8.34	10.10	12.49	13.18	12.18	12.44	11.14	12.68	12.02	-0.67
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.23	3.03	4.33	4.60	4.17	4.57	4.13	3.95	5.01	4.72	-0.30
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9.35	9.73	11.78	14.61	13.28	14.49	15.80	13.86	16.05	14.28	-1.77
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1.05	0.53	0.63	0.58	0.50	0.27	0.62	0.28	0.38	0.37	-0.01
	Condiciones orales (K00-K14)	4.02	7.90	4.71	3.81	8.95	2.88	6.93	6.06	3.56	4.37	0.81



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Grandes causas de morbilidad		Subgrupos de causa de morbilidad		Hombres											Δ pp 2024-2023
				2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	5.48	2.89	5.67	2.21	5.06	1.60	8.56	1.64	3.82	6.70	2.88			
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.15	1.07	0.53	1.10	2.08	0.82	1.06	1.15	1.66	1.61	-0.05			
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5.23	4.90	5.91	6.35	4.50	4.83	3.50	3.94	4.31	4.13	-0.18			
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4.55	2.61	3.91	1.55	1.25	2.58	4.48	3.38	3.00	3.31	0.31			
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5.57	5.56	5.42	7.41	6.65	5.97	6.09	7.33	9.62	9.31	-0.31			
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.53	6.96	5.49	6.86	9.00	6.38	7.54	9.97	6.39	6.29	-0.10			
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	27.46	32.68	29.70	29.19	20.66	29.75	18.03	25.99	22.18	20.45	-1.73			
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.92	3.87	5.56	5.14	5.26	3.81	2.87	3.76	3.91	4.41	0.50			
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9.50	6.40	5.70	7.51	6.99	12.23	9.27	7.88	7.88	10.64	2.76			
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9.87	7.66	8.06	9.09	11.10	9.98	9.54	9.33	11.05	8.94	-2.11			
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.08	4.01	5.52	5.35	4.13	5.20	4.75	4.69	4.98	5.34	0.36			
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8.84	11.06	11.93	13.62	14.10	14.36	17.24	14.58	16.92	14.29	-2.64			
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1.34	0.61	0.84	1.00	0.62	0.37	0.27	0.37	0.47	0.40	-0.07			
	Condiciones orales (K00-K14)	4.48	9.71	5.77	3.63	8.59	2.13	6.79	5.99	3.80	4.19	0.39			
Grandes causas de morbilidad		Subgrupos de causa de morbilidad		Mujeres											Δ pp 2024-2023
				2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2.69	3.86	2.62	1.80	2.60	2.71	4.89	1.21	2.20	1.76	-0.44			
	Otras neoplasias (D00-D48)	2.53	2.28	1.75	1.22	1.59	1.67	1.38	1.57	1.51	2.65	1.09			
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5.23	4.87	4.42	4.17	4.14	3.30	4.44	3.33	4.93	4.77	-0.17			
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.93	3.29	4.94	4.18	3.28	3.78	5.75	6.25	5.31	6.19	0.88			
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5.09	4.47	4.74	5.99	5.43	5.45	7.06	9.16	8.91	7.62	-1.30			
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7.99	5.88	5.11	5.95	10.49	5.19	6.85	7.16	6.35	5.47	-0.88			
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	34.97	39.72	34.42	29.41	22.59	26.11	18.31	24.48	22.63	22.52	-0.11			
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.70	2.51	5.54	3.37	3.42	3.08	2.55	3.33	3.22	3.75	0.53			
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6.53	5.77	5.26	5.90	5.34	12.17	7.71	7.98	6.93	7.75	0.82			
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10.50	8.76	11.35	14.42	14.60	14.17	14.97	12.41	13.81	14.09	0.28			
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2.60	2.42	3.60	4.18	4.20	4.01	3.58	3.44	5.04	4.29	-0.74			
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9.72	8.91	11.70	15.17	12.72	14.61	14.53	13.36	15.44	14.28	-1.16			
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.84	0.49	0.50	0.34	0.41	0.19	0.93	0.21	0.32	0.36	0.03			
	Condiciones orales (K00-K14)	3.67	6.77	4.05	3.92	9.20	3.56	7.06	6.11	3.40	4.50	1.10			

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

Subcausa de Morbilidad Lesiones: Esta gran causa la conforman las subcausas lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89), lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871), lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872), traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98). Para esta gran causa durante el periodo de estudio 2015 - 2024 la subcausa traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas generó el mayor número de atenciones con una proporción de 90.61%; para el año 2024, con una proporción de -4,64 puntos porcentuales respecto al año 2023. En hombres la subcausa traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas presentó la mayor proporción de 89.74%; para el año 2024, con una proporción de -6.52 puntos porcentuales respecto al año 2023. En mujeres la subcausa traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas presentó la mayor proporción con 92.18% para el año 2024, y una variación de 1.03 puntos porcentuales respecto al año 2023.



Tabla 37. Proporción subcausa de morbilidad Lesiones, hombres, mujeres y totales. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 – 2024.

		Total											
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3.80	5.76	4.60	4.84	4.79	3.61	5.00	4.06	4.57	9.24	4.57	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.41	0.14	0.62	0.81	1.57	0.35	1.60	0.17	0.10	-0.08	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.21	0.00	0.00	0.00	1.45	0.18	0.00	0.00	0.05	0.05	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96.20	93.62	95.26	94.54	94.41	93.37	94.47	94.33	95.25	90.61	-4.64	

		Hombres											
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.45	5.68	3.04	4.60	4.36	3.61	4.58	4.36	3.73	10.26	6.53	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.32	0.23	0.50	0.51	0.69	0.00	0.93	0.00	0.00	0.00	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94.55	93.69	96.73	94.90	95.14	95.70	95.20	94.70	96.27	89.74	-6.53	

		Mujeres											
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.85	5.92	6.75	5.23	5.47	3.63	6.53	3.41	6.26	7.41	1.15	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.59	0.00	0.81	1.29	3.63	1.63	3.07	0.52	0.27	-0.25	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.84	0.00	0.00	0.00	0.13	0.13	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	99.15	93.49	93.25	93.95	93.25	87.90	91.84	93.52	93.22	92.18	-1.03	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS.

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Según la OMS la Salud Mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Según la Ley 1616 de 2013 Salud Mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad. El análisis de morbilidad en Colombia basado en los datos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS, muestra una demanda alta de los servicios relacionados con la atención de enfermedades mentales y del comportamiento con un incremento



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

representativo a través de los años, por lo que se hace necesario analizar la morbilidad atendida por causas de salud mental.

Curso de vida Primera Infancia: Para este curso de vida, durante el periodo de estudio 2015 - 2024 no se presentaron morbilidades en términos de salud mental, sin embargo, por la lectura del contexto y lo que a diario se ve a nivel comunitario, es muy probable que haya un subregistro de casos considerando que las temáticas de salud mental aún son consideradas un tabú en la comunidad narense, provocando una disminución en el reporte que no implica inexistencia de la morbilidad. Por ende, se espera fortalecer los canales de diagnóstico y atención de dichas situaciones, sobre todo en este curso de vida.

PAGE

Tabla 38. Proporción morbilidad específica salud mental, hombres, mujeres y totales, por curso de vida - Primera Infancia. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015 - 2024

		Hombres										
Curso de vida	Morbilidad en salud mental	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	100,00	100,00	88,24	84,62	0,00	#DIV/0!	100,00	62,07	87,50	25,43
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	33,33	0,00	0,00	5,88	15,38	100,00	#DIV/0!	0,00	34,48	12,50	-21,98
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	3,45	0,00	-3,45
		Mujeres										
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,42	83,33	100,00	25,00	#DIV/0!	50,00	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	33,33	-66,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	50,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	31,58	16,67	0,00	75,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	66,67	66,67
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00
		Total										
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,18	85,71	100,00	76,19	84,62	36,36	#DIV/0!	100,00	76,60	64,29	-12,31
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,36	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	31,82	14,29	0,00	19,05	15,38	27,27	#DIV/0!	0,00	21,28	35,71	14,43
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	2,13	0,00	-2,13

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Infancia: Para este curso de vida la gran causa de morbilidad fue trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor y único número de atenciones con una proporción de 90.7% para el año 2024 y con una variación de 4.98 puntos porcentuales respecto al año 2023.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

Tabla 39. Proporción morbilidad específica salud mental, hombres, mujeres y totales, por curso de vida - Infancia. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015-2024.

		Hombres											
Curso de vida	Morbilidad en salud mental	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	63,64	45,45	60,00	89,47	50,00	70,00	57,14	90,48	100,00	9,52	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	40,00	36,36	54,55	4,00	10,53	10,00	0,00	42,86	9,52	0,00	9,52	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
		Mujeres											
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	50,00	0,00	22,22	90,00	100,00	#DIV/0!	100,00	71,43	78,95	7,52	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	50,00	41,67	100,00	77,78	10,00	0,00	#DIV/0!	0,00	14,29	5,26	9,02	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	14,29	15,79	1,50	
		Total											
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	56,52	38,46	54,24	89,66	54,55	70,00	70,00	85,71	90,70	4,99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	30,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	44,44	39,13	61,54	15,25	10,34	9,09	0,00	30,00	10,71	2,33	9,39	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	5,56	4,35	0,00	0,00	0,00	9,09	30,00	0,00	3,57	6,98	3,41	

Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Adolescencia: La gran causa de trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 59.88% para el año 2024, con una variación de 8.93 puntos porcentuales respecto al año 2023. Igual situación sucede tanto en hombres como las mujeres a excepción de la epilepsia que para el año 2023 sólo se presenta en los hombre.

Tabla 40. Proporción morbilidad específica salud mental, hombre, mujeres, totales, por curso de vida - Adolescencia. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015-2024.

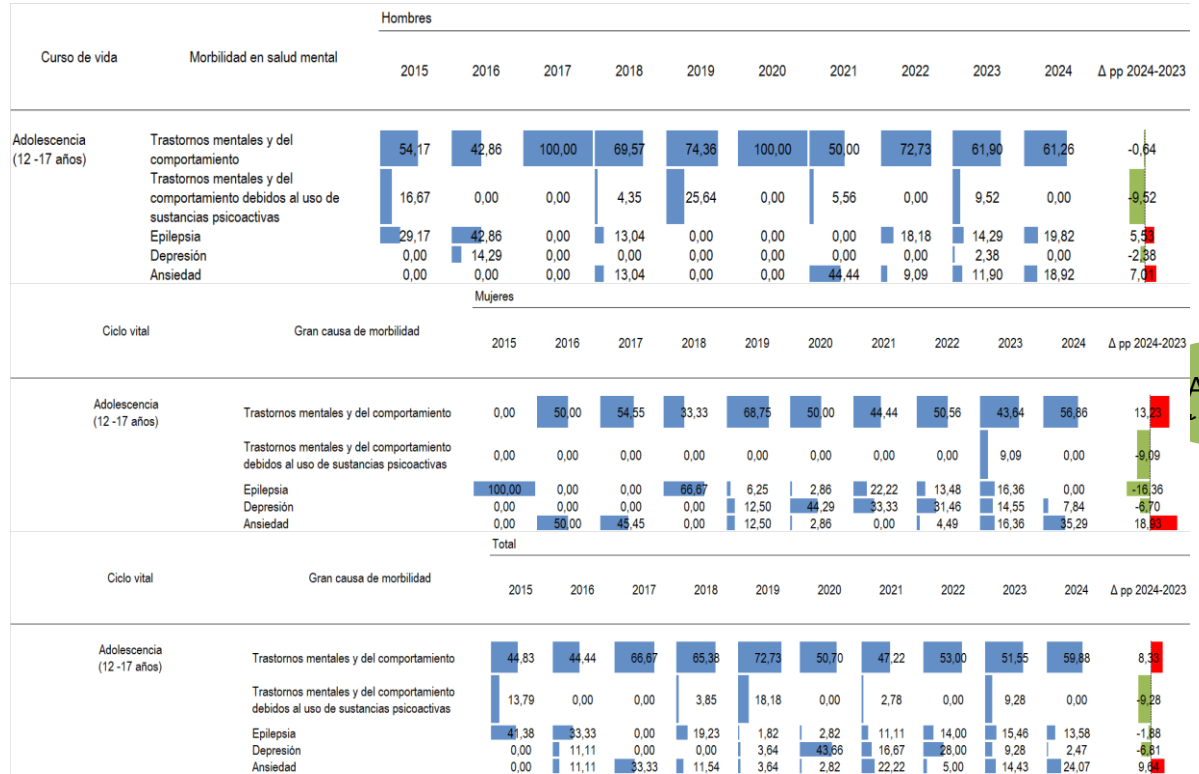


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

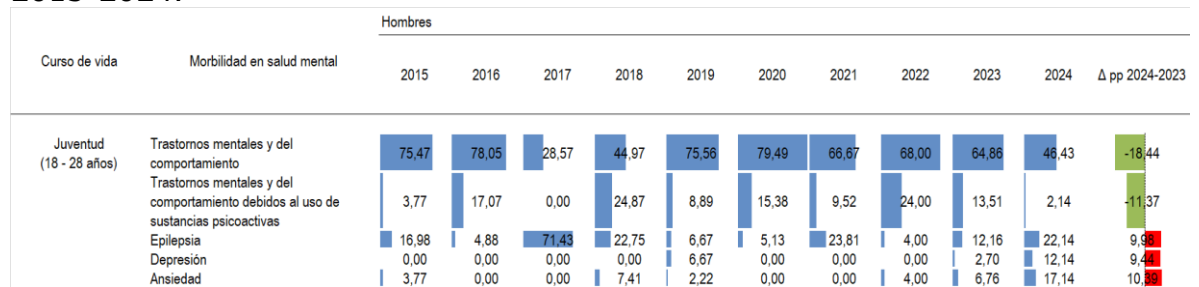




Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Juventud: Para este curso de vida, la gran causa de trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 48.9%; para el año 2024 y con una variación de -6.94 puntos porcentuales respecto al año 2023. En hombres y mujeres ocupa la misma causa con mayor número de atenciones.

Tabla 41. Proporción morbilidad específica salud mental, hombres, mujeres y totales, por curso de vida - Juventud. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015-2024.

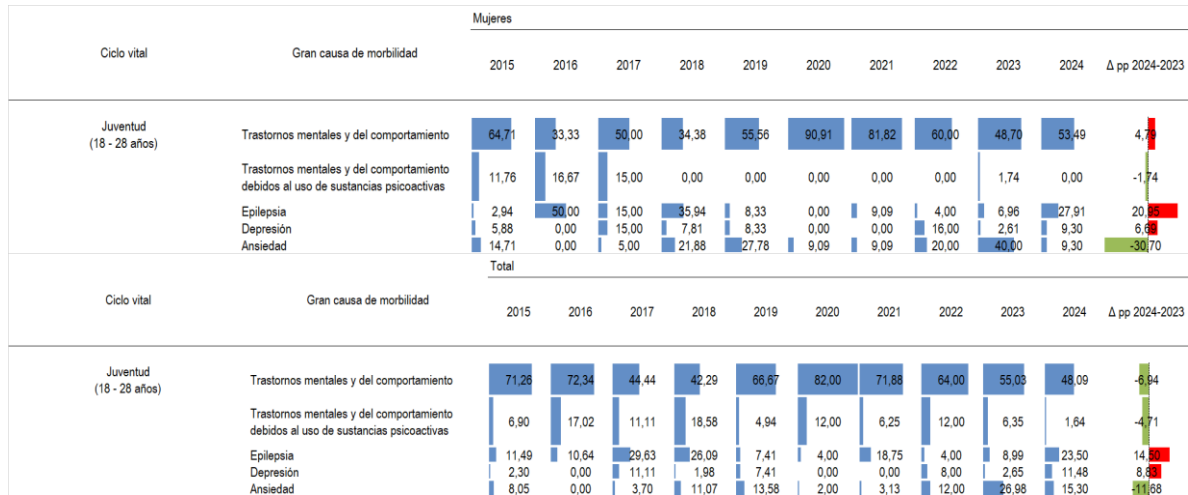


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

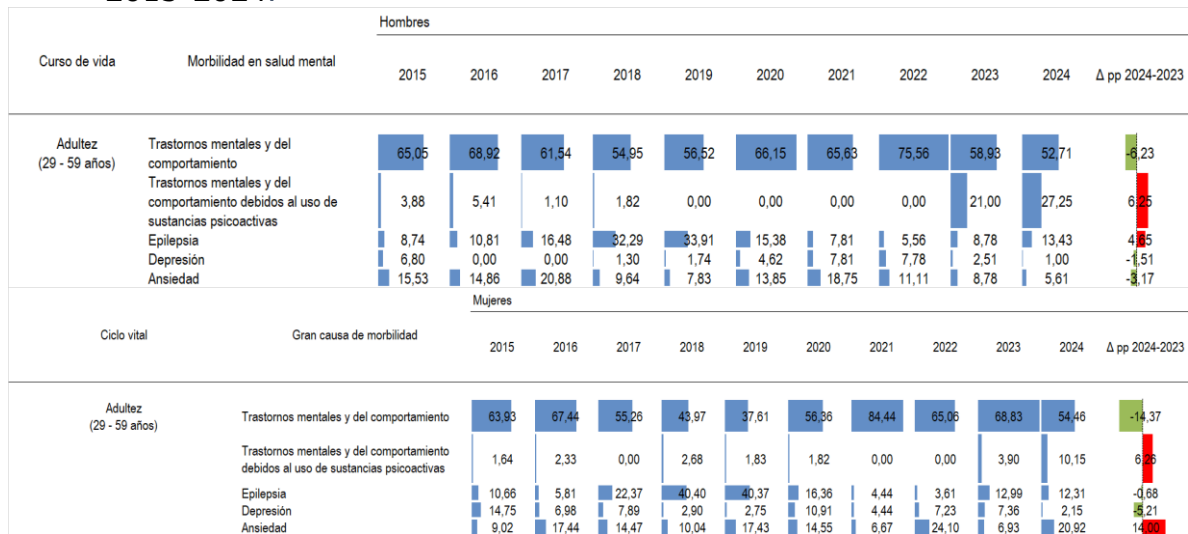


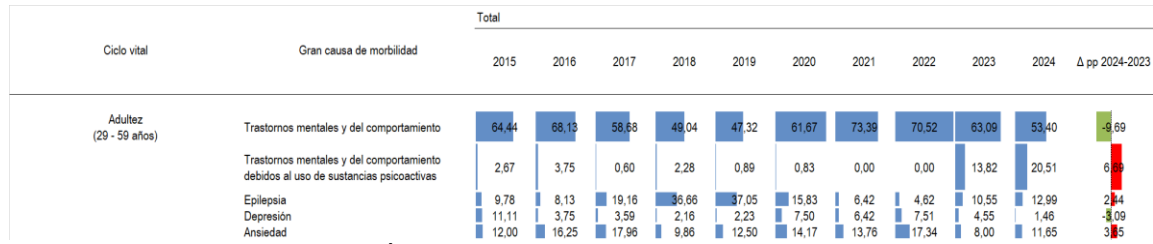


Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Adultez: La gran causa de trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una variación de 53.4% para el año 2024 y la variación arrojada de -9.69 puntos porcentuales respecto al año 2023. En hombres y mujeres esta gran causa ocupa el primer lugar.

Tabla 42. Proporción morbilidad específica salud mental, hombres, mujeres, totales, por curso de vida - Adultez. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015-2024.



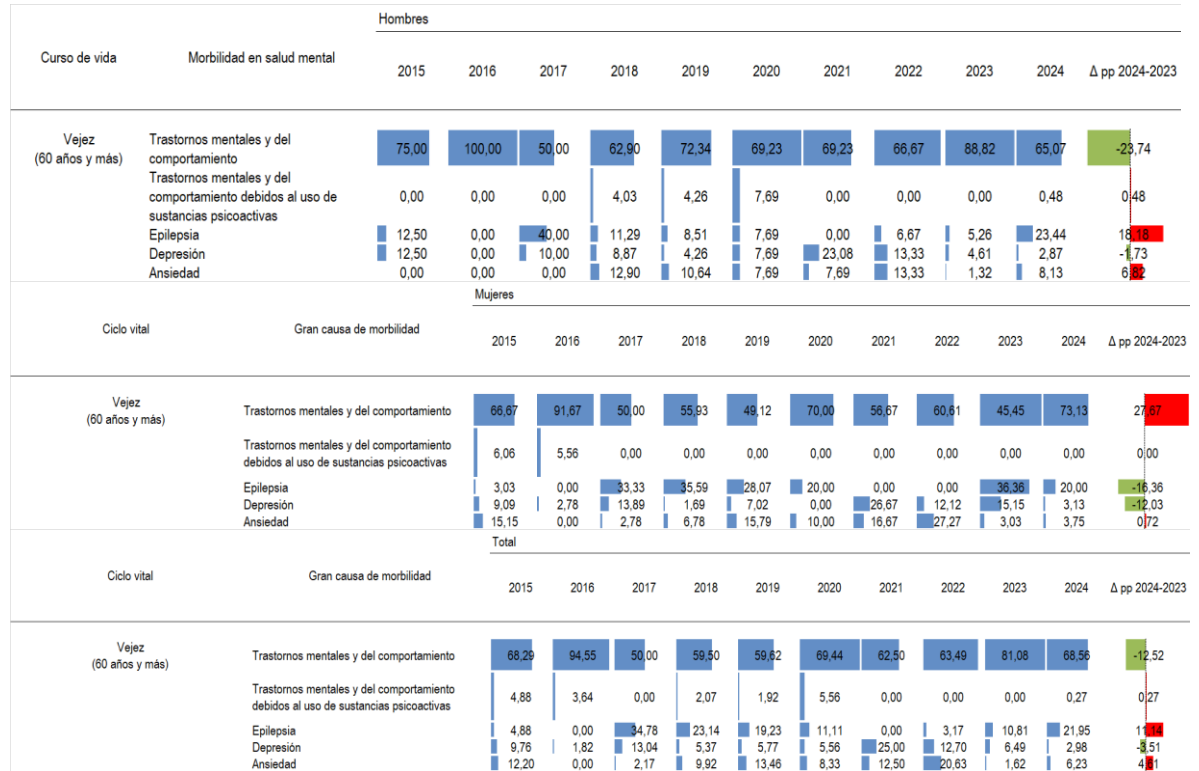


Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.

Curso de vida Vejez: La gran causa de trastornos mentales y del comportamiento generó el mayor número de atenciones con una proporción de 68.56% para el año 2024 y la variación arrojada de -12.52 puntos porcentuales respecto al año 2023. En hombres y mujeres esta gran causa ocupa el primer lugar.

PAGE

Tabla 43. Proporción morbilidad específica salud mental, hombres, mujeres, totales, por curso de vida - Vejez. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2015-2024.



Fuente: Registro de Prestación de Servicios (RIPS), datos disponibles en el cubo de RIPS, SISPRO.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se consideran enfermedades de alto costo, aquellas diagnosticadas como terminales y crónicas, cuya atención requiere tratamiento continuo y prolongado con medicamentos y procedimientos especiales que representan una gran carga emocional y económica para el paciente, la familia y el estado. Teniendo en cuenta que el sistema de información del país está en proceso de consolidación, a la fecha no se cuenta con datos de todos los eventos ruinosos o catastróficos incluidos en la resolución 3974 de 2009, razón por la cual para esta sección se realiza el análisis de cuatro enfermedades catalogadas como alto costo, estas son: Enfermedad renal, VIH, Leucemia aguda pediátrica mieloide y linfóide, tomando como fuente de información para la construcción del indicador de enfermedad renal crónica la cuenta de alto costo y para los eventos restantes la Bodega de datos SISPRO.

PAGE
13

Con una diferencia estadísticamente significativa se reportaron casos de Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, siendo menor el indicador en el municipio frente al departamento en el año 2024, sin embargo, representa una disminución a nivel general para el municipio en sí. Con respecto a la Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados, también se presenta una diferencia estadísticamente significativa en la tasa de incidencia de VIH notificada se aumentó en el año 2024.

Tabla 44. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2017-2024.

Evento	Antioquia	Puerto Nare	Comportamiento									
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	88,2	19,8	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	10,9	0,0	↘	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘		
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	19,8	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	1,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (años 2023)	4,4	0,0	↗	↘	-	-	-	-	-	-		

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) 2017 – 2024.

La Fundación Nacional del Riñón (National Kidney Foundation) ha dividido la enfermedad renal crónica en 5 etapas o estadios, cada etapa se determina en función del porcentaje de la función renal restante en la cuenta de alto costo. Para el año 2024, el municipio



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

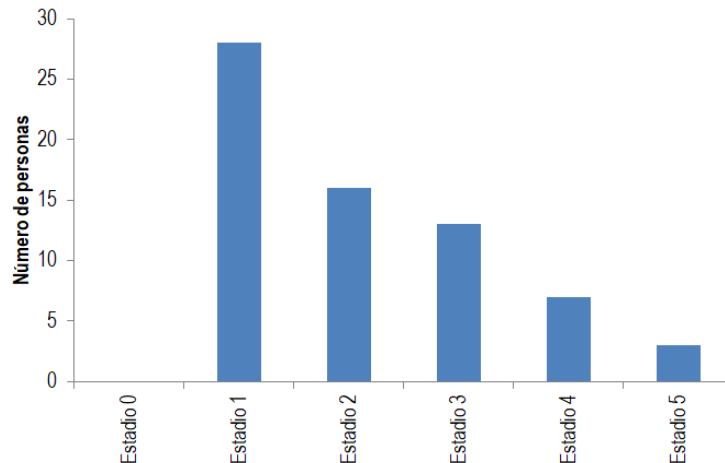


de Puerto Nare reportó un total de 67 pacientes renales distribuidos según estadio de la siguiente manera:

- Estadio 0: Son las personas con riesgo incrementado de presentar insuficiencia renal crónica; en esta etapa no se encontraron personas residentes en el municipio en el año 2024.
- Estadio 1: Se encuentran las personas con daño renal con filtración glomerular normal o elevado ($FG \geq 90$ ml por minuto por $1,73 m^2$); en esta etapa se encontraron 28 personas residentes en el municipio durante el 2024.
- Estadio 2 (ERC leve): Se encuentran las personas que presentan daño renal con disminución leve de la filtración glomerular ($FG 60-89$ ml por minuto por $1,73 m^2$); en esta etapa se encontraron 16 personas residentes en el municipio durante el 2024.
- Estadio 3 (ERC moderada): Corresponde a la disminución moderada de la filtración glomerular ($FG 30-59$ ml por minuto por $1,73 m^2$); en esta etapa se encuentran 13 personas residentes en el municipio durante el 2024.
- Estadio 4 (ERC grave): Corresponde a disminución severa de la filtración glomerular ($FG 15-29$ ml por minuto por $1,73 m^2$), es el momento de empezar a prepararse para la diálisis y/o un trasplante de riñón; en esta etapa se encontraron 7 personas residentes en el municipio durante el 2024.
- Estadio 5 (ERC terminal): En esta etapa los riñones han perdido casi toda la capacidad de hacer su trabajo con eficacia, y finalmente se necesita iniciar la diálisis o un trasplante de riñón para sobrevivir ($TFG < 15$ ml por minuto por $1,73 m^2$); en esta etapa se encuentran 3 personas residentes en el municipio durante el 2024.

PAGE

Gráfico 45. Número de personas con Enfermedad Renal Crónica, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2024.



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) – 2024.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema de salud pública relevante, esta enfermedad se asocia a una importante morbilidad cardiovascular, así como costos significativos. La evolución hacia la pérdida de función renal tiene un curso progresivo, en el que sus principales causas son la hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus, patologías que ocupan un puesto importante en la morbilidad de un municipio o departamento, por lo cual es de vital importancia describir la aparición de estas patologías en nuestra población. Para el análisis de la diabetes y la hipertensión arterial como eventos precursores responsables de la aparición y progresión del daño renal, se toma la prevalencia de estos eventos en el grupo poblacional de 18 a 69 años, edad considerada con el mayor riesgo para el desarrollo de la enfermedad renal crónica.

PAGE

Para el municipio de Puerto Nare durante el periodo comprendido entre los años 2017 y 2024, la prevalencia de la diabetes mellitus presentó un comportamiento estable a través de los años; en el año 2024 este indicador fue de 4,7 por 100 personas de 18 a 69 años, cifra que comparada con el valor departamental lo ubica en mejor situación. De igual manera en el municipio de Puerto Nare, durante el periodo comprendido entre los años 2017 y 2024, la prevalencia de hipertensión arterial presentó un comportamiento tendiente al incremento durante los dos últimos años; en el año 2024 este indicador fue de 1,8 por 100 personas de 18 a 69 años, cifra que comparada con el valor departamental lo ubica en mejor situación.

Tabla 45. *Semaforización de los eventos precursores, Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2017 – 2024*

Evento	Antioquia	Puerto Nare	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia de diabetes mellitus (año 2024)	4,5	1,8	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial (año 2024)	14,7	4,7	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El evento de interés en salud pública que aportó el mayor número fue VCM, VIF, VSX, siendo el año 2021 el que reportó más casos (50); seguido del Dengue, siendo el año 2019 el que reportó más casos (44). En 2023 el comportamiento de la notificación está asociado a los eventos de Infección Respiratoria Aguda e Infección Respiratoria Aguda Grave y son de mayor impacto en el municipio en gran medida por los factores climáticos, ubicación geográfica, costumbres higiénicas y sanitarias.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Gráfico 46. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Municipio de Puerto Nare, Antioquia 2016- 2023.

Evento	Antioquia	Puerto Nare	Comportamiento									
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
100 - ACCIDENTE OFÍDICO	744	5	↘	↘	-	↗	↘	↘	↗	↗		
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	↘	↗	-	↗	-	↗	↘	↘		
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	6	↗	↘	↗	↘	-	↗	↗	↗		
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	3	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗		
210 - DENGUE	5241	20	↘	↘	↗	↗	-	↘	↗	↗		
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	↘	↘	-	-	-	-	-	-		
220 - DENGUE GRAVE	81	1	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗		
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	17	↘	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗		
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
340 - HEPATITIS B	275	1	-	-	↗	↘	-	-	-	↗		
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	-	-	-	↗	↘	↗	-	↘		
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↘		
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	4	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗		
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	6	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗	↗		
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-		
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	1	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	↗		
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	6	↘	↘	↗	↘	-	↘	↗	↗		
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	↘	-	-	-	-	-	-	-		
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	0	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘		
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	0	-	↘	↗	↘	-	-	↗	↘		
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	2	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-		
450 - LEPRA	6	0	-	-	-	-	-	↗	↘	-		
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	0	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘		
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-		
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	0	-	↗	↘	-	-	-	-	-		
459 - CANCER INFANTIL	153	0	-	-	-	↗	↘	-	-	-		
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	0	-	-	-	-	↗	↘	-	-		
490 - MALARIA VIVAX	14867	1	↘	↘	-	↗	↘	-	-	↗		
495 - MALARIA COMPLICADA	299	1	-	-	-	-	-	↗	↘	↗		
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0	-	↗	↘	-	-	-	-	-		
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	0	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘		
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	0	↗	-	↘	↗	↘	↗	-	↘		
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	0	-	-	-	-	-	-	-	-		
620 - PAROTIDITIS	744	0	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘		
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	2	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↗		
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	2	-	-	↗	-	-	↘	↗	↗		
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	2	↘	↗	-	↗	-	↗	↘	↗		
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	0	-	↘	-	-	-	↘	-	-		
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	5	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗		
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	145	0	↘	-	-	-	-	-	↗	↘		
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	1	-	-	↘	↗	↘	-	-	↗		
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	3	-	-	↘	↗	↗	↘	↘	↗		
875 - VCM, VIF, VSX	24602	15	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗		
895 - ZIKA	5	0	↗	↘	-	-	-	-	-	-		

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) - Sivigila 2016 – 2023.

PAGE



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Con relación a las incidencias por eventos de notificación obligatoria, para el año 2023 el municipio de Puerto Nare presentó incidencia por: tasa de incidencia de dengue clásico con 20 casos, semaforizada en color rojo y que al ser comparada con el departamento ubica al municipio en peor condición; tasa de incidencia de dengue con signos de alarma con 21.24 casos por 100.000 habitantes, semaforizada en color rojo y que al ser comparada con el departamento ubica al municipio en peor condición y tasa de incidencia por sífilis congénita con 11.49 casos por 1000 nacidos vivos.

3.2.7 Morbilidad población migrante

Los servicios con mayor número de reportes de atenciones a la población migrante son los que se relacionan a continuación;

PAGE

Gráfico 47. Atenciones en salud población migrante según régimen de afiliación, Puerto Nare, 2025.

Puerto Nare	Tipo de atención	Municipio		Antioquia		Concentración Puerto Nare
		Año 2025	Distribución	Año 2025	Distribución	Año 2025
Puerto Nare	Consulta Externa	1	20%	105.359	36%	0,0%
	Hospitalización	1	20%	9.601	3%	0,0%
	Medicamentos	1	20%	49.017	17%	0,0%
	Procedimientos	1	20%	108.447	37%	0,0%
	Nacimientos		0%	1.927	1%	0,0%
	Urgencias	1	20%	15.586	5%	0,0%
	Total	5	100%	289.937	100%	0,0%
Regimen de afiliación		Antioquia		Municipio		Concentración
Contributivo		45302	29,0		0,0	0,0%
Subsidiado		45083	28,9	1	100,0	0,0%
No afiliada		16177	10,4		0,0	0,0%
Particular		29906	19,2		0,0	0,0%
Otro		17207	11,0		0,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación		569	0,4		0,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación subsidiado		348	0,2		0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado		1518	1,0		0,0	0,0%
Sin dato		0	0,0		0,0	#!DIV/0!
Total de migrantes atendidos		156110	100	1	100	0,0%

Fuente: MSPS



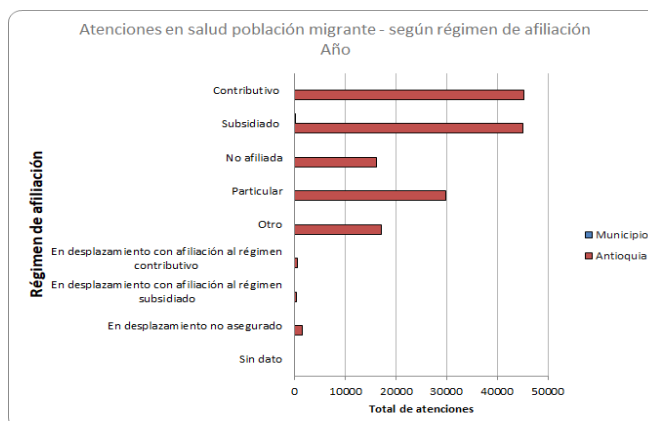
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



Gráfico 46. Total de atenciones de población migrante según régimen de afiliación, Puerto Nare, 2025.



Fuente: MSPS

PAGE

Conclusiones de morbilidad

1. La morbilidad atendida en Puerto Nare muestra un **predominio de las enfermedades no transmisibles (ENT)** en todos los cursos de vida a partir de la infancia, reflejando el avance de la transición epidemiológica y la necesidad de fortalecer acciones de promoción de la salud y prevención de factores de riesgo.
2. En la **primera infancia**, las principales causas de consulta fueron las **condiciones transmisibles y nutricionales**, lo que evidencia la persistencia de enfermedades prevenibles asociadas a factores ambientales, sanitarios y alimentarios.
3. En los grupos de **infancia, adolescencia y juventud**, aumentan las atenciones por **enfermedades no transmisibles y condiciones mal clasificadas**, lo que sugiere oportunidades de mejora en los procesos diagnósticos y en la continuidad de la atención en salud.
4. En la **adultez y vejez**, las enfermedades no transmisibles como las **cardiovasculares, musculoesqueléticas y metabólicas** concentran la mayor carga de morbilidad, confirmando el impacto del envejecimiento poblacional y los estilos de vida poco saludables.
5. En **salud mental**, los **trastornos mentales y del comportamiento** son la principal causa de atención desde la infancia hasta la vejez, con un incremento



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

sostenido en los últimos años; sin embargo, se identifica **subregistro en la primera infancia** por factores culturales y baja búsqueda de atención.

6. En los **eventos de alto costo**, la **enfermedad renal crónica** presenta prevalencia moderada, con predominio en estadios tempranos, mientras que el **VIH** muestra una tendencia al aumento reciente, lo que exige mantener la detección temprana y adherencia al tratamiento.
7. Entre los **eventos precursores**, la **hipertensión arterial y la diabetes mellitus** mantienen prevalencias estables y menores al promedio departamental, pero con tendencia al incremento en los últimos años, lo que demanda vigilancia y control continuo.
8. Los **eventos de notificación obligatoria** más frecuentes fueron la **violencia de género e intrafamiliar, violencia sexual, dengue y enfermedades respiratorias agudas**, asociados a factores climáticos, sociales y de comportamiento, lo que requiere mantener la capacidad de respuesta local y las acciones intersectoriales.
9. La **morbilidad en población migrante** corresponde principalmente a atenciones por condiciones generales de salud, lo que evidencia la integración de esta población al sistema, aunque aún requiere fortalecimiento en el aseguramiento y la atención integral.

PAGE
13

En síntesis, la morbilidad en Puerto Nare refleja una **doble carga de enfermedad**, con coexistencia de patologías crónicas y condiciones transmisibles, además de un incremento progresivo en problemas de salud mental y eventos de violencia, que demandan un abordaje integral, diferencial y territorial.

3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud

El ejercicio de cartografía social permitió reconocer, desde la voz de la comunidad, las principales necesidades y problemáticas en salud que afectan la calidad de vida en el municipio. Este espacio participativo se consolida como una herramienta esencial para orientar la planificación en salud con enfoque territorial y diferencial, promoviendo la articulación intersectorial y la respuesta efectiva de las instituciones frente a los determinantes sociales identificados.

Durante el desarrollo del ejercicio, la comunidad manifestó diversas problemáticas relacionadas tanto con las condiciones de vida como con el acceso y la calidad de los servicios de salud. Entre las principales necesidades priorizadas se destacan:



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



- Inseguridad alimentaria.
- Sedentarismo y falta de espacios para la actividad física.
- Enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión, diabetes, obesidad).
- Sobrepeso y malos hábitos alimentarios.
- Deficiencias en la infraestructura de los centros de salud.
- Falta de medicamentos y dificultades en la atención oportuna.
- Ausencia de programas dirigidos a personas en situación de discapacidad.
- Problemas de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas (SPA).
- Embarazo en adolescentes e infecciones de transmisión sexual (ITS).

El análisis integral de esta información permite evidenciar que las problemáticas mencionadas tienen un origen multifactorial, vinculado a condiciones estructurales como las limitadas oportunidades económicas, la baja oferta de empleo formal, la deficiente infraestructura en salud y la falta de programas de promoción y prevención con enfoque poblacional. Estos factores, sumados a la escasa oferta recreativa y cultural, inciden directamente en los estilos de vida, las conductas de riesgo y la salud física y mental de la comunidad.

Así mismo, la percepción comunitaria refleja desigualdades territoriales en la disponibilidad y acceso a servicios de salud, especialmente en zonas rurales, donde persisten barreras geográficas y administrativas que dificultan la atención oportuna, la entrega de medicamentos y la continuidad en los tratamientos.

En este contexto, se recomienda fortalecer la planeación intersectorial y participativa, con acciones orientadas a:

- Ampliar la cobertura y mejorar las condiciones físicas de los puestos y centros de salud.
- Asegurar el suministro de medicamentos esenciales.
- Desarrollar programas inclusivos para personas con discapacidad.
- Implementar estrategias de salud mental comunitaria y prevención del consumo de SPA.
- Reforzar las acciones de salud sexual y reproductiva, especialmente en población adolescente.
- Consolidar programas de promoción de la actividad física y educación alimentaria.

Estas acciones deben sustentarse en el fortalecimiento de la participación ciudadana, el trabajo interinstitucional y el reconocimiento de las particularidades territoriales, con el propósito de mejorar las condiciones de vida, reducir las inequidades y avanzar hacia un municipio más saludable y equitativo.



CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

De acuerdo con la información recolectada y las prioridades definidas, se revela que la estrategia de salud territorial de Puerto Nare se basa fundamentalmente en la gobernanza intersectorial. Este capítulo reconoce que la solución a los Núcleos de Inequidad definidos (como la baja capacidad resolutive del primer nivel o el riesgo socioambiental por saneamiento) excede la capacidad exclusiva del sector salud.

Esta perspectiva materializa el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud (DSS), al reconocer que problemas estructurales como la infraestructura vial, la contaminación hídrica o la inseguridad alimentaria deben ser abordados de manera coordinada por la Secretaría de Obras Públicas, Educación, Planeación y Policía, y no únicamente por la ESE o la Secretaría de Salud. Este enfoque asegura que la intervención se realice sobre las causas estructurales de la enfermedad y la inequidad.

PAGE

Coherencia con el Modelo de Atención

La priorización de actividades en esta matriz facilita la implementación de la Atención Primaria en Salud (APS). Las acciones planificadas se centran en:

- Fortalecer la resolutive del primer nivel y la gestión de especialistas (núcleo 1).
- Articular la base comunitaria (Juntas de Acción Comunal y Asociaciones de Usuarios).
- Abordar los entornos (educación y seguridad en el consumo de SPA, núcleo 5 y 6).

Gestión Proactiva de Riesgos y Corresponsabilidad

Esta matriz no solo planifica actividades, sino que actúa como una herramienta proactiva de gestión de conflictos y riesgos. Se identifican de manera explícita las afectaciones negativas recurrentes, como la falta de asignación de recursos municipales, los retrasos burocráticos departamentales o nacionales, y la potencial resistencia comunitaria.

El valor agregado reside en la aplicación del principio de previsión, que obliga a definir a priori a los actores resolutores y mediadores (Alcaldía, Concejo Municipal, Personería, Defensoría del Pueblo), forzando su compromiso político y mediador para blindar la ejecución de los programas prioritarios.

En conclusión, este Capítulo IV es mucho más que un plan de trabajo; es un Análisis de Viabilidad y Sostenibilidad. Muestra cómo Puerto Nare pretende orquestar una respuesta compleja, distribuyendo responsabilidades entre lo público, lo privado y lo comunitario, mientras gestiona activamente las fricciones políticas y sociales que son inherentes a cualquier cambio estructural.



Tabla 48. Mapeo de actores

ID	Núcleo de Inequidad socio-sanitaria	TRANSFORMACIÓN ESPERADA O ACTIVIDAD	SECTORIAL / INTERSECTORIAL	Dependencia o institución	Respuesta Institucional Respuesta actual o a desarrollar en el marco del PDT	Respuesta organizaciones no gubernamentales Nombre de organización Respuesta actual o a desarrollar	Actor	Identificación de posibles conflictos Posible beneficio o afectación negativa	Personas u organizaciones que permiten la resolución de los posibles conflictos
1	Limitada Capacidad Resolutiva del Primer Nivel de Atención y la baja oferta de especialistas, que afecta de forma desigual a la población rural y a los pacientes con enfermedades crónicas, generando una brecha en la oportunidad diagnóstica y terapéutica, con el consecuente incremento de la morbilidad y mortalidad evitable, y el alto costo generado por remisiones innecesarias.	Gestionar convenios para rotación de especialistas y potenciar la Telemedicina.	Sectorial Salud	ESE Octavio Oliveros	Gestionar un convenio marco con la ESE Departamental para la rotación bimensual de Pediatría y Medicina Interna.	Asociación de Usuarios de la ESE	Secretaría de Hacienda Municipal	Afectación Negativa: Retraso o falta de asignación de recursos municipales para cofinanciar convenios T.H.S. especializado.	Alcaldía Municipal, Concejo Municipal (aprobación de recursos).
2	Limitada Capacidad Resolutiva del Primer Nivel de Atención y la baja oferta de especialistas, que afecta de forma desigual a la población rural y a los pacientes con enfermedades crónicas, generando una brecha en la oportunidad diagnóstica y terapéutica, con el consecuente incremento de la morbilidad y mortalidad evitable, y el alto costo generado por remisiones innecesarias.	Asignación de recursos de cofinanciación en el Plan de Desarrollo Territorial para apoyar la contratación de T.H.S. especializado.	Intersectorial	Alcaldía Municipal (Secretaría de Planeación y Hacienda)	Asignar recursos de cofinanciación en el Plan de Desarrollo Territorial para apoyar la contratación de T.H.S. especializado.	Juntas de Acción Comunal (JAC)	Burocracia Departamental o Nacional	Afectación Negativa: Demoras en la aprobación de convenios o liberación de recursos por procesos administrativos.	Secretaría de Salud Departamental, Representantes a la Cámara/Senado.
3	Exposición de grupos poblacionales a la contaminación hídrica y a condiciones deficientes de saneamiento básico y disposición de residuos, lo que afecta de forma desproporcionada a las comunidades con menor infraestructura y a los niños (alta prevalencia de ETAFIDA), incrementando el riesgo de enfermedades de origen ambiental e hídrico, resultando en una mayor carga de morbilidad por infecciones gastrointestinales y deterioro ambiental a largo plazo.	Formular y gestionar un proyecto de cofinanciación para la optimización y ampliación del Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado.	Intersectorial	Secretaría de Desarrollo Social y Comunitario/UMATA	Liderar jornadas de educación ambiental y saneamiento básico en veredas oficiales (según la cartografía).	Juntas de Acción Comunal (JAC) / Organizaciones de Recicladores	Comunidad (Grupos con prácticas tradicionales)	Afectación Negativa: Resistencia comunitaria a nuevas tarifas o a la clasificación en la fuente y separación de residuos.	Alcaldía Municipal, Autoridades Ambientales (Corporación/Corantioquia, si aplica).
4	Exposición de grupos poblacionales a la contaminación hídrica y a condiciones deficientes de saneamiento básico y disposición de residuos, lo que afecta de forma desproporcionada a las comunidades con menor infraestructura y a los niños (alta prevalencia de ETAFIDA), incrementando el riesgo de enfermedades de origen ambiental e hídrico, resultando en una mayor carga de morbilidad por infecciones gastrointestinales y deterioro ambiental a largo plazo.	Articular la gestión intersectorial para la mitigación del riesgo ambiental mediante la mejora del saneamiento básico y un POIRS efectivo.	Intersectorial	Secretaría de Obras Públicas	Gestionar recursos departamentales y nacionales para la ampliación de cobertura de acueducto y alcantarillado en zonas identificadas como críticas.	Empresas Comunitarias de Servicios Públicos (si aplica)	Entes Financieros Nacionales/Municipios	Afectación Negativa: Falta de cofinanciación o desembolso tardío de recursos para grandes proyectos de infraestructura.	Gobernación (Gestión de proyectos), Banco de Proyectos Nacionales.
5	Alto consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y alcoholismo en el municipio, que afecta especialmente a jóvenes y adolescentes, deteriorando el tejido social y aumentando los factores de riesgo para la seguridad y la convivencia, lo que se traduce en problemas de salud mental a largo plazo, deserción escolar y afectaciones al desarrollo cognitivo.	Fortalecer programas de prevención y oferta de salud mental.	Intersectorial	Secretaría de Educación / Comartera de Familia	Implementar el programa "Escuelas Promotoras de Salud Mental" y fortalecer rutas de atención a jóvenes en riesgo.	Red de Iglesias / ONG de prevención	Grupos al margen de la ley / Microtráfico	Afectación Negativa: Resistencia violenta o interferencia con los programas de prevención y control territorial.	Policía Nacional, Fiscalía (control territorial), Defensoría del Pueblo.
6	Alto consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y alcoholismo en el municipio, que afecta especialmente a jóvenes y adolescentes, deteriorando el tejido social y aumentando los factores de riesgo para la seguridad y la convivencia, lo que se traduce en problemas de salud mental a largo plazo, deserción escolar y afectaciones al desarrollo cognitivo.	Aumentar el control de la venta de licor y cigarrillos a menores de edad y el control en zonas de alto consumo.	Intersectorial	Policía Nacional / Inspección de Policía	Aumentar el control de la venta de licor y cigarrillos a menores de edad y el control en zonas de alto consumo.	Instituciones Educativas	Comerciantes (Tiendas, Bares)	Afectación Negativa: Resistencia al cumplimiento de horarios y restricciones de venta de alcohol por impacto económico.	Alcaldía Municipal (Control de Espectáculos Públicos), Personería.

Fuente: Propia, Secretaría de Salud y Protección Social



CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

Esta matriz es esencialmente una matriz de justificación estratégica que establece la jerarquía de intervención para los Núcleos de Inequidad, aplicando criterios técnicos, sociales y políticos.

El análisis revela una alta concentración de la problemática en cuatro áreas principales —Baja Capacidad Resolutiva/Especialistas, Riesgo Socioambiental, Alto Consumo de SPA y Deterioro de la Salud Mental— las cuales obtienen consistentemente la calificación de 'Alta' en Magnitud y Trascendencia, indicando que son problemas de gran frecuencia y con graves impactos a largo plazo en el sistema y la población. La priorización se fundamenta, además, en la clara identificación de brechas de desigualdad que afectan diferencialmente a la población rural (acceso a especialistas) y a comunidades con menor infraestructura (saneamiento)

Si bien existe una percepción de Factibilidad para intervenir estos problemas, el criterio de Viabilidad expone la principal limitación, mostrando que el municipio carece de las capacidades instaladas, ya sea infraestructura (acueducto/alcantarillado) o recurso humano (Técnicos de Salud Mental), y que la ejecución depende significativamente de la voluntad política y la capacidad de concertación con actores externos, lo que en última instancia orienta el foco de la gestión y la inversión del Plan de Desarrollo Territorial.

Este justifica por qué la administración debe enfocar sus recursos en estos cuatro problemas principales, ya que concentran la mayor magnitud, trascendencia y factibilidad de intervención, a pesar de las limitaciones de viabilidad. Además, se priorizan problemáticas que impactan directamente a poblaciones de protección constitucional, como los jóvenes afectados por el consumo de SPA y la Tercera Edad con barreras de acceso a la atención integral, elevando la pertinencia social y el enfoque de derechos de las intervenciones.

PAGE

13



Tabla 49. Matriz de Priorización

Categoría Problemas	Requisitos	Pertinencia social	Trascendencia del problema o necesidad	Factibilidad de intervenir la problemática o necesidad en salud	Viabilidad del problema o necesidad en salud	Puntaje total priorización
1	Limitada Capacidad Institucional del Equipo Local de Atención y la baja oferta de especialistas, que afecta de manera desigual a la población rural y a las personas con enfermedades crónicas, generando una brecha en la continuidad de la atención y terapéutica, con el consecuente incremento de la morbilidad y mortalidad evitable, y al alto costo generado por medicamentos innecesarios	Muy Alta (5): Alta tasa de remisiones y falta de medicamentos esenciales.	Muy Alta (5): Demanda prioritaria, afecta acceso a servicios básicos (infraestructura, medicamentos).	Muy Alta (5): Incrementa morbilidad evitable y genera alto costo al sistema.	Alta (4): Capacidad para gestionar convenios y pagar la estructura de la ESE.	Alta (4): Incluido en el PDT y compromiso del sector salud.
2	Exposición de grupos vulnerables a las condiciones deficientes de saneamiento básico y disposición de residuos, lo que afecta de forma desigual a las comunidades con menor infraestructura y a las niñas, niñas y jóvenes de El Valle de la Virgen, incrementando el riesgo de enfermedades de origen ambiental al habitar, generando un mayor grado de morbilidad por enfermedades gastrointestinales y deterioro ambiental a largo plazo	Muy Alta (5): Alta prevalencia de ET/VEDA y contaminación por manejo inadecuado de residuos.	Alta (4): La comunidad identifica la contaminación de fuentes hídricas como un riesgo sanitario.	Alta (4): Deterioro ambiental y aumento de lesiones de enfermedad a largo plazo.	Medio (3): Requiere alta inversión en infraestructura (saneamiento/alcantarillado) que accede al presupuesto local.	Alta (4): Existe voluntad política y articulación con Entes Ambientales de la red de apoyo comunitario.
3	Alto consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y alcoholismo en el municipio, que afecta especialmente a jóvenes y adolescentes, deteriorando el tejido social y aumentando los factores de riesgo para la seguridad y la convivencia, lo que se traduce en problemas de salud mental a largo plazo, deterioro escolar y afectaciones al desarrollo cognitivo	Alta (4): Afecta a un alto porcentaje de jóvenes y se relaciona con la inseguridad (delito de policía).	Muy Alta (5): Deterioro del tejido social y factor de riesgo para la seguridad y la convivencia.	Medio (3): Genera problemas de salud mental a largo plazo y deterioro escolar.	Alta (4): Capacidad instalada para programas de prevención en entornos educativos.	Medio (3): Viabilidad depende de la disponibilidad de recursos y control de autoridades.
4	Deficiencia en la oferta de profesionales de Salud Mental (psicólogos/psiquiatras) y reducción de las redes de apoyo comunitario, que afecta a toda la población, especialmente a aquellas con alta demanda de atención psicológica y con factores de riesgo (violencia/trauma), generando una brecha en la atención integral y oportuna, con lo que se genera un alto impacto en la calidad de vida, el tejido social y el aumento de tasas de depresión y suicidio	Alta (4): Alta demanda de atención psicológica; tasas de suicidio y depresión en aumento.	Alta (4): Relacionado con violencia, consumo e inseguridad. La comunidad demanda apoyo psicosocial.	Muy Alta (5): Alto impacto a largo plazo en la calidad de vida, el tejido social y la convivencia.	Medio (3): Falta de TIS en salud mental (psicólogos/psiquiatras) en la ESE.	Medio (3): Los programas dependen de recursos externos y del fortalecimiento de la red de apoyo comunitario.
5	Existencia de barreras de acceso a medicamentos, citas especializadas y falta de programas específicos de atención (en El Valle de la Virgen), que afecta directamente a la población de la Tercera Edad, incrementando la dependencia y la carga de enfermedad, con el riesgo social de abandono y la disminución de la calidad de vida y la dignidad en el envejecimiento.	Alta (4): Afecta a un grupo creciente de la población con alta demanda de servicios.	Alta (4): Problemas de acceso a medicamentos, citas especializadas y programas de bienestar.	Alta (4): Incrementa la dependencia, el riesgo de abandono y la carga de enfermedad.	Medio (3): Falta de programas específicos (centros de día) y personal capacitado en geriatría.	Alta (4): Existe apoyo de las secretarías de desarrollo social y los programas nacionales.
6	Alta tasa de gestación en adolescentes y jóvenes, que afecta de forma desigual y afecta la trayectoria de vida de la población. Remanente menor de 3.8 años para la atención de las niñas y adolescentes de las periferias de la población, con el consecuente alto riesgo de abandono escolar, secuelas físicas y psicológicas en la salud de la madre o hijo	Alta (4): Tasa alta de gestación adolescente (18%), que afecta la trayectoria de vida y la desarrollo escolar.	Alta (4): Comunidad lo ve como problema social y educativo. Afecta directamente a jóvenes (población constitucional).	Alta (4): Alto riesgo de abandono, perpetuación de pobreza y secuelas en la salud de la madre o hijo.	Medio (3): Requiere acción intersectorial fuerte y acciones educativas, salud, ICBF.	Medio (3): La viabilidad depende de la continuidad de programas de educación sexual y reproductiva.
7	Deficiencias en la infraestructura vial terciaria y ausencia de transporte público, que afecta a un alto número de habitantes rurales, generando una brecha geográfica que limita el acceso de urgencias y el acceso del territorio de salud territorial, lo que impacta negativamente la atención oportuna y el desarrollo socioeconómico de la población dispersa	Alta (4): Afecta a un alto número de habitantes rurales, creando una brecha de acceso.	Medio (3): Problema crónico reportado por la comunidad rural que genera inequidad territorial.	Alta (4): Genera retrasos en la atención de urgencias y afecta el desarrollo económico y la movilidad.	Medio (3): Requiere coordinación con la Gobernación y otros recursos de inversión.	Medio (3): Es una prioridad en el PDT, pero la ejecución está condicionada a la gestión externa.
8	Limitada disponibilidad de alimentos por baja producción local, problemas de sostenibilidad económica, que afecta de forma desigual a hogares con ingresos limitados, generando inseguridad alimentaria y riesgo de desnutrición (desnutrición y sobrepeso), con el consecuente impacto negativo en el desarrollo cognitivo de niños y el aumento de la carga de enfermedades crónicas	Medio (3): Tasa moderada de malnutrición y baja disponibilidad de alimentos por problemas económicos.	Alta (4): La comunidad identifica la dificultad económica, la falta de empleo y la baja producción local.	Alta (4): Impacta el desarrollo cognitivo y aumenta la carga de enfermedades crónicas.	Medio (3): Requiere un soporte intersectorial fuerte (MMA, TPA, Secretaría de Desarrollo).	Medio (3): Los programas de apoyo son limitados y dependen de la gestión intersectorial.
9	Limitada oferta de programas de rehabilitación y bienestar de mujeres a la población con discapacidad (PcD), generando exclusión de derechos y desigualdad económica y social, lo que impacta la calidad de vida, el bienestar emocional y debilita las redes de apoyo familiar	Medio (3): Afecta a un grupo pequeño pero extremadamente vulnerable.	Medio (3): Necesidad específica poco validada; requiere un enfoque de derechos y diferenciado.	Medio (3): Genera dependencia, exclusión de derechos y desigualdad en las redes de apoyo.	Alta (4): Capacidad para adaptar programas existentes y fortalecer la oferta de rehabilitación.	Alta (4): Existe apoyo de las secretarías de desarrollo social y los programas nacionales de evaluación.
10	Alta incidencia y subregistro de casos de violencia intrafamiliar o intercomunal, que afecta de forma desigual a mujeres, niñas y adolescentes vulnerables, deteriorando el tejido social y la salud mental colectiva, con el consecuente riesgo de secuelas físicas y psicológicas graves y la perpetuación de ciclos de violencia	Medio (3): Alto número de reportes y subregistro de casos de violencia (psicopatología).	Medio (3): Deterioro del tejido social y la salud mental, con aumento de acciones por organizaciones de mujeres.	Alta (4): Genera secuelas de salud mental a largo plazo y perpetúa ciclos de violencia familiar.	Alta (4): Redes de atención existentes y capacidad de respuesta de la Comisaría de Familia.	Base (2): Falta de compromiso en el componente judicial/funcionario y recursos humanos especializados.
11	Baja participación y acceso social de la ciudadanía en los espacios de salud (Escuelas de Salud, Comités Territoriales), lo que afecta a toda la población del municipio, debilitando las negociaciones de gobernanza, transparencia y rendición de cuentas, lo que limita la cohesión del modelo de salud y la calidad de los servicios.	Baja (2): Baja viabilidad del impacto directo en la salud física.	Alta (4): Fundamental para la cohesión del modelo de salud y el control social (Ley 100).	Medio (3): Debilita la gobernanza local, la transparencia y la rendición de cuentas.	Alta (4): Fácil de solucionar con capacitación, convocatorias y apoyo a las Asociaciones de Vecinos.	Medio (3): Voluntad política variable para fomentar la participación activa y crítica.
12	Baja oferta de espacios deportivos, culturales y recreativos, que afecta especialmente a niños, niñas y jóvenes, limitando las opciones de desarrollo y ocio saludable, lo que se convierte en un factor de riesgo indirecto para consumo de SPA, deserción escolar y la violencia juvenil	Medio (3): Afecta a niños y jóvenes, limitando opciones de desarrollo y ocio saludable.	Medio (3): Actividades deportivas y culturales lo demandan para la prevención del riesgo social.	Medio (3): Factor de riesgo indirecto para consumo de SPA, deserción escolar y violencia.	Baja (2): Requiere inversión grande en infraestructura (deporte/cultura) que el municipio no puede asumir solo.	Medio (3): Hay programas que se pueden fortalecer con alianzas público-privadas.

Fuente: Propia, Secretaría de Salud y Protección Social

PAGE 1



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS

Este capítulo consolida la planeación estratégica al definir el marco operativo y de seguimiento para los Núcleos de Inequidad priorizados, garantizando su alineación total con el marco normativo y conceptual vigente.

El plan de acción se articula con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2022-2031), estableciendo como meta principal la "Transformación de las circunstancias injustas" que generan peores resultados de salud. Para ello, el plan diferencia claramente sus estrategias:

1. Fortalecimiento Sectorial: Se priorizan las acciones internas enfocadas en el Eje 4, implementando la Atención Primaria en Salud (APS) y la organización en Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS). Esto busca solucionar problemas internos del sector, como la baja capacidad resolutive del primer nivel.
2. Gestión Intersectorial (Determinantes Sociales): Se definen acciones intersectoriales bajo el Eje 3, orientadas a la Gobernanza para abordar problemas estructurales y ambientales (consumo de SPA, riesgo ambiental, inseguridad alimentaria).

Articulación y Sostenibilidad

El plan se sustenta en los pilares de Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización, reconociendo que el éxito del plan, y la consecución de los Resultados Esperados de promover la vida y la equidad en el territorio, dependen de la capacidad de la administración para garantizar la articulación efectiva y el monitoreo del compromiso de múltiples sectores.

Finalmente, esta tabla define la propuesta de respuesta y armonización entre El Modelo de Salud Preventivo-Predictivo Fundamentado en la Atención Primaria en Salud y las metas de producto que deberán ser definidas en el Plan Territorial de Salud 2024-2027 del Municipio de Puerto Nare.



Tabla 50. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO-PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

ID	NÚCLEO DE INEQUIDAD SOCIOANITARIA (SEGÚN PRIORIZACIÓN DEL CAPÍTULO V)	TRANSFORMACIÓN ESPERADA O ACTIVIDAD SECTORIAL	SECTORIAL / INTERSECTORIAL	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PILARES DEL MODELO DE SALUD PREVENTIVO, PREDICTIVO Y RESOLUTIVO
1	Limitada Capacidad Resolutiva del Primer Nivel de Atención y la baja oferta de especialistas, que afecta de forma desigual a la población rural y a los pacientes con enfermedades crónicas, generando una brecha en la oportunidad diagnóstica y terapéutica, con el consecuente incremento de la morbilidad y mortalidad evitable, y el alto costo generado por remisiones innecesarias.	Fortalecer la infraestructura, dotación y TMS del primer nivel para aumentar la resolutiveidad y la oportunidad en la atención especializada.	Sectorial (Salud)	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Implementar la Atención Primaria en Salud (APS) a través de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS.	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos.	a) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS.
2	Exposición de grupos poblacionales a la contaminación hídrica y a condiciones deficientes de saneamiento básico y disposición de residuos, lo que afecta de forma desproporcionada a las comunidades con menor infraestructura y a los niños (alta prevalencia de ET/NECA), incrementando el riesgo de enfermedades de origen ambiental e hídrico, resultando en una mayor carga de morbilidad por infecciones gastrointestinales y deterioro ambiental a largo plazo.	Articular la gestión intersectorial para la mitigación del riesgo ambiental mediante la mejora del saneamiento básico y un PGRIIS efectivo.	Intersectorial	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población.	Territorios que promueven la vida, la salud, el bienestar y la equidad en salud, con acciones intersectoriales articuladas.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
3	Alto consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) y alcoholismo en el municipio, que afecta especialmente a jóvenes y adolescentes, deteriorando el tejido social y aumentando los factores de riesgo para la seguridad y la convivencia, lo que se traduce en problemas de salud mental a largo plazo, deserción escolar y afectaciones al desarrollo cognitivo.	Implementar programas de prevención en entornos educativos y comunitarios, fortaleciendo la Ruta Integral de Atención en Salud Mental.	Intersectorial	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina...	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población.	Territorios que promueven la vida, la salud, el bienestar y la equidad en salud, con acciones intersectoriales articuladas.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
4	Deficiencia en la oferta de profesionales de Salud Mental (psicólogos/psiquiatras) y debilidad de las redes de apoyo comunitario, lo que afecta a toda la población, especialmente a aquellas con alta demanda de atención psicológica y con factores de riesgo (violencia/consumo), generando una brecha en la atención integral y oportuna, con el consecuente alto impacto en la calidad de vida, el tejido social y el aumento de tasas de depresión y suicidio.	Aumentar la oferta de profesionales en salud mental (Psicólogos/Psiquiatras) y capacitar líderes comunitarios en primeros auxilios psicológicos.	Sectorial (Salud)	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población.	Territorios que promueven la vida, la salud, el bienestar y la equidad en salud, con acciones intersectoriales articuladas.	a) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS.
5	Existencia de barreras de acceso a medicamentos, citas especializadas y falta de programas específicos de bienestar (ej. Centros de Día), que afecta directamente a la población de la Tercera Edad, incrementando la dependencia y la carga de enfermedad, con el riesgo social de abandono y la disminución de la calidad de vida y la dignidad en el envejecimiento.	Diseñar e implementar el programa 'Envejecimiento Digno y Activo' con enfoque diferencial, incluyendo gestión de trámites y atención domiciliar.	Sectorial (Salud)	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina...	Implementar la Atención Primaria en Salud (APS) a través de las Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS.	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos.	a) Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud - RIITS.
6	Alta tasa de gestación en adolescentes y jóvenes, que afecta de forma desigual y directa la trayectoria de vida de la población femenina menor de 18 años, generando un círculo de perpetuación de la pobreza y de la desigualdad social, con el consecuente alto riesgo de deserción escolar, secuelas físicas y psicológicas en la salud de la madre e hijo.	Fortalecer la estrategia de Servicios de Salud Amigables (SSAA) y el programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (ESCC).	Intersectorial	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina...	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población.	Territorios que promueven la vida, la salud, el bienestar y la equidad en salud, con acciones intersectoriales articuladas.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
7	Deficiencias en la infraestructura vial terciaria y escasez de transporte público, que afecta a un alto número de habitantes rurales, generando una brecha geográfica que limita la oportunidad de remisión de urgencias y el acceso del equipo de salud territorial, lo que impacta negativamente la atención oportuna y el desarrollo socioeconómico de la población dispersa.	Gestionar recursos con la Gobernación para el mantenimiento de vías rurales críticas y establecer alianzas para el transporte asistencial básico.	Intersectorial	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población.	Territorios que promueven la vida, la salud, el bienestar y la equidad en salud, con acciones intersectoriales articuladas.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
8	Limitada disponibilidad de alimentos por baja producción local y problemas de sostenibilidad económica, que afecta de forma desigual a hogares con ingresos limitados, generando inseguridad alimentaria y riesgo de malnutrición (desnutrición y sobrepeso), con el consecuente impacto negativo en el desarrollo cognitivo de niños y el aumento de la carga de enfermedades crónicas.	Articulación con la Secretaría de Agricultura para impulsar proyectos productivos autosostenibles que garanticen la seguridad alimentaria.	Intersectorial	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población.	Territorios que promueven la vida, la salud, el bienestar y la equidad en salud, con acciones intersectoriales articuladas.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
9	Limitada oferta de programas de rehabilitación y barreras de acceso a la inclusión social, que afecta a la población con discapacidad (PdD), generando exclusión de derechos y dependencia económica y social, lo que impacta la calidad de vida, el bienestar emocional y debilita las redes de apoyo familiar.	Implementar un censo de población con discapacidad (PdD) y desarrollar proyectos de inclusión laboral y rehabilitación basados en la comunidad.	Intersectorial	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina...	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones.	Poblaciones con necesidades y particularidades identificadas y atendidas.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
10	Alta incidencia y subregistro de casos de violencia de género e intrafamiliar, que afecta de forma desproporcionada a mujeres, niñas y poblaciones vulnerables, deteriorando el tejido social y la salud mental colectiva, con el consecuente riesgo de secuelas físicas y psicológicas graves y la perpetuación de ciclos de violencia.	Fortalecer la Ruta de Atención a Víctimas de Violencia, capacitando a servidores públicos y promoviendo la creación de Espacios de Protección.	Intersectorial	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina...	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población.	Territorios que promueven la vida, la salud, el bienestar y la equidad en salud, con acciones intersectoriales articuladas.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
11	Baja participación y escaso control social de la ciudadanía en los espacios de salud (Asociaciones de Usuarios, Consejo Territorial), lo que afecta a toda la población del municipio, debilitando los mecanismos de gobernanza, transparencia y rendición de cuentas, lo que limita la co-gestión del modelo de salud y la calidad de los servicios.	Realizar jornadas de capacitación y fomento de la participación ciudadana y el control social en salud (Consejo Territorial, Veedurías).	Sectorial (Salud)	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la co-gestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización
12	Baja oferta de espacios educativos, culturales y deportivos para el uso del tiempo libre, que afecta especialmente a niños, niñas y jóvenes, limitando las opciones de desarrollo y ocio saludable, lo que se convierte en un factor de riesgo indirecto para el consumo de SPA, deserción escolar y la violencia juvenil.	Articular con las Secretarías de Educación y Cultura la cofinanciación y ampliación de programas deportivos y culturales en entornos seguros.	Intersectorial	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población.	Territorios que promueven la vida, la salud, el bienestar y la equidad en salud, con acciones intersectoriales articuladas.	i) Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización

Fuente: Propia, Secretaría de Salud y Protección Social

PAGE
13



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1