

Análisis de Situación de Salud Participativo del municipio de Puerto Triunfo 2025

FRANKLIN PORTILLO GÓMEZ
Alcalde Municipal

SANDRA JUANITA RODAS MOLINA
Secretaria de Protección Social y Salud

Realizado por:
BIBIANA DARLEY POSADA PIEDRAHITA
Gerente de Sistemas de Información en Salud - GESIS

Municipio Puerto Triunfo, Antioquia, Colombia
2025

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	11
SIGLAS	12
CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO	13
1.1 Contexto Territorial.....	13
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica	13
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	14
1.1.3 Accesibilidad geográfica	16
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	17
1.2.1 Estructura demográfica	19
1.2.2 Dinámica demográfica	22
1.2.3 Movilidad forzada	23
1.2.4. LGBTIQ+: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero	24
1.2.5 Dinámica migratoria	27
1.2.6. Población campesina	27
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	28
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	32
1.4.1 Políticas públicas municipales	32
1.4.2 Agenda Antioquia 2040.....	35
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	36
CAPÍTULO 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	41
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.....	41
2.2 Condiciones de vida del territorio	43
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	45
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	46
2.6 Conclusiones del capítulo	48
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	56
3.1.3 Mortalidad materno - infantil y en la niñez	64
3.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental	73
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	74
3.2 Análisis de la morbilidad	75
3.2.1 Principales causas de morbilidad	75
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	77
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	79
3.2.5 Eventos precursores	82
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	82
3.2.7 Morbilidad población migrante	86
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	88
Capítulo IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	89
CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	90
CAPÍTULO VI: 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	96

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2024.....	13
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Puerto Triunfo a municipio de Medellín, 2024	16
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2024.....	16
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2025.....	18
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Puerto Triunfo, 2025	19
Tabla 6. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2014-2024*	23
Tabla 7. Preguntas de caracterización comunidad LGTBIQ+. Puerto Triunfo 2025	26
Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015-2024	28
Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2024.....	31
Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de Puerto Triunfo 2023	32
Tabla 11. Afiliados según EPS y régimen. Puerto Triunfo Antioquia 2025	32
Tabla 12. Matriz de cartografía social. Municipio de Puerto Triunfo 2024	37
Tabla 13. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio. Puerto Triunfo, 2024	42
Tabla 14. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Puerto Triunfo, Antioquia 2022-2023	43
Tabla 15. Disponibilidad de alimentos del municipio de Puerto Triunfo, 2007-2024* .	44
Tabla 16. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Puerto Triunfo, 2005 – 2022	44
Tabla 17. Necesidades básicas insatisfechas Total. Puerto Triunfo 2021	45
Tabla 18. Necesidades básicas insatisfechas en la cabecera municipal. Puerto Triunfo 2021.....	45
Tabla 19. Necesidades básicas insatisfechas en Centros Poblados y Rural Disperso. Puerto Triunfo 2021	45
Tabla 20. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2023	46
Tabla 21. Categoría de discapacidad del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2025	47
Tabla 22. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024.....	64
Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	65

Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024	65
Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024.....	66
Tabla 26. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	66
Tabla 27. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	67
Tabla 28. tasas específicas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024	67
Tabla 29. tasas específicas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	68
Tabla 30. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024	68
Tabla 31. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	69
Tabla 32. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2009- 2023	72
Tabla 33. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024.....	73
Tabla 34. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. Puerto Triunfo 2011 – 2023	77
Tabla 35. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, Puerto Triunfo 2015 – 2025	78
Tabla 36. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, Puerto Triunfo 2015 – 2024.....	78
Tabla 37. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, Puerto Triunfo 2015 – 2024	79
Tabla 38. Morbilidad de las Lesiones general, Puerto Triunfo 2015 – 2024	79
Tabla 39. Morbilidad específica por subcausas de salud mental general, Puerto Triunfo 2015 – 2024	81
Tabla 40. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de Puerto Triunfo, 2017-2024	82
Tabla 41. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, Puerto Triunfo Antioquia, 2017-2024	82
Tabla 42. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2006 – 2022.....	83
Tabla 43. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 2024.....	86
Tabla 44. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de Puerto Triunfo 2025.....	93

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2019, 2024, 2029	20
Figura 2. Población por sexo y ciclo vital. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2024.....	21
Figura 3. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 a 2024.....	22
Figura 4. Movilidad forzada, Municipio de Puerto Triunfo, 2025	24
Figura 5. Grafica de Preguntas de caracterización comunidad LGTBIQ+. Puerto Triunfo 2025.....	26
Figura 6. Pirámide población migrante. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2025.....	27
Figura 7. Reconocimiento del tablero de participación. Agenda Antioquia 2040. Municipio de Puerto Triunfo.	36
Figura 8. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2025.....	46
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Puerto Triunfo. 2015 - 2024	50
Figura 10. Tasa de Mortalidad para los hombres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2015 – 2024.....	50
Figura 11. Tasa de Mortalidad para las mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	51
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP del municipio de Puerto Triunfo -Antioquia, 2015 – 2024.....	52
Figura 13. de Vida Potencialmente Perdidos AVPP en los hombres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024.....	53
Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos en las mujeres Puerto Triunfo, 2015 – 2024.....	53
Figura 15. Tasa de AVPP del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	54
Figura 16. de AVPP en los hombres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024.....	55
Figura 17. Tasa de AVPP en las mujeres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024.....	55
Figura 18. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2015–2024	56
Figura 19. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2015 - 2024.....	57
Figura 20. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	58

Figura 21. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024	58
Figura 22. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024	59
Figura 23. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015-2024	60
Figura 24. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	60
Figura 25. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	61
Figura 26. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 2023	62
Figura 27. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024	62
Figura 28. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia. 2015 - 2024	63
Figura 29. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2015 - 2024	64
Figura 30. Mortalidad materna. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024	69
Figura 31. Mortalidad neonatal. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024	70
Figura 32. Mortalidad infantil. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024 ..	70
Figura 33. Mortalidad menores cinco años. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024	71
Figura 34. Mortalidad por IRA menores cinco años. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024	71
Figura 35. Mortalidad por EDA menores cinco años. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 – 2024	72
Figura 36. Muertes por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024	73
Figura 37. Muertes por Epilepsia, Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2015 – 2024	74
Figura 38. Afiliación en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 2024	87

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y limites, municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2015	13
Mapa 2. Relieve, municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2015	14
Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2023.....	15
Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2018	17
Mapa 5. Población por área de residencia. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2023.....	18

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 prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.

METODOLOGÍA

Para la elaboración del **documento ASIS del municipio de Puerto Triunfo**, se adoptó la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), complementada con fuentes de información oficiales y propias, que permiten establecer un diagnóstico integral de la situación de salud en el marco de la participación social. El documento se estructuró en seis capítulos, siguiendo la organización sugerida por el MSPS.

En cuanto a las **fuentes de información**, se utilizaron las estimaciones y proyecciones poblacionales derivadas del Censo Nacional de 2018, actualizadas con la serie poblacional 2023 (postpandemia), así como los indicadores demográficos para el análisis del contexto poblacional. Para el estudio de la **mortalidad en el departamento de Antioquia**, se empleó la información del periodo 2015-2024* (año 2024 es información preliminar), proveniente de las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Respecto a la **morbilidad**, se analizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) del periodo 2015-2024*, (año 2024 es información preliminar) dispuestos en el visor suministrado por el Ministerio. Asimismo, se incorporaron los datos de **eventos de alto costo y eventos precursores**, actualizados a 2023, y los **Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)**, reportados entre 2007 y 2023, a partir de los indicadores calculados y entregados por el MSPS al ente territorial.

La presentación de la situación de salud e indicadores se realizó mediante un análisis descriptivo de persona, lugar y tiempo, utilizando como herramienta de apoyo hojas de cálculo en Excel.

En el **componente participativo**, se desarrollaron escenarios orientados a consolidar e integrar información cuantitativa y cualitativa, con el propósito de explicar los principales problemas y necesidades en salud del territorio. Para ello, se aplicó la técnica de investigación acción-participativa bajo la metodología de **cartografía social**, lo que permitió construir un panorama desde la realidad de las comunidades y priorizar los efectos en salud identificados en el proceso.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

El municipio de Puerto Triunfo enaltece la labor realizada por el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social – Dirección de Epidemiología y Demografía, para la construcción, estandarización y unificación de una metodología mixta, participativa, analítica y sintética; por medio de la cual se pretende orientar a los diferentes niveles territoriales en la elaboración del Análisis de Situación de Salud – ASIS Territorial Participativo, entendido como un modelo explicativo que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud – enfermedad de la población en el territorio, así como identificar los principales riesgos y los determinantes de la salud que los generan.

Gratitud al Departamento de Antioquia, que por medio de la Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia – Gerencia de Salud Pública - Equipo de Sistemas de Información, brindó la asistencia técnica y el acompañamiento continuo en cada una de las fases que hacen parte de la construcción del ASIS Territorial Participativo a nivel municipal; para dar respuesta a los cambios normativos y a las problemáticas en salud que impone el cambio climático, la transición demográfica, el desarrollo tecnológico y en general, la sociedad moderna.

Y en especial, un reconocimiento a la Administración Municipal de Puerto Triunfo dirigida por el señor Franklin Portillo Gómez, al Equipo Básico de Salud de la Secretaría de Protección Social y Salud, a cargo de la Doctora Sandra Juanita Rodas Molina, por su compromiso y responsabilidad social en la elaboración participativa y la adopción de la guía metodológica y anexos técnicos para la construcción de indicadores que permitan sintetizar, caracterizar y explicar tanto el perfil de salud – enfermedad, como los principales aspectos territoriales, demográficos, riesgos y los determinantes sociales de la salud asociados; mediante el aprovechamiento de la información existente y disponible para la conducción, gerencia y toma racional de decisiones en salud a nivel local.

A la Secretaría de Planeación e Infraestructura, la Secretaría de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo Rural, la Secretaría de Educación y Cultura, la Secretaría General y de Gobierno, la Secretaría de Hacienda, las Empresas de Servicios Públicos y el operador de la infraestructura pública hospitalaria – ESE Hospital San Rafael de San Luís, y a todos los actores sociales, líderes comunitarios y a la comunidad en general, que se vinculó de manera activa en cada una de las actividades y estrategias de participación social.

SIGLAS

ASIS: Análisis de 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 Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza del 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
m.s.n.m: Metros sobre el nivel del mar
MSYPS: 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
RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
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

CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO

1.1 Contexto Territorial

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Puerto Triunfo es uno de los 1.101 municipios de Colombia, hace parte de los 125 municipios del departamento de Antioquia y pertenece a la subregión del Magdalena Medio Antioqueño, está localizado sobre la margen izquierda del Río Grande de la Magdalena, en las coordenadas 5°52'22" y 74°38'23 de longitud oeste del meridiano de Greenwich, a una distancia de 180 km de la capital del departamento de Antioquia (Medellín); Limita por el norte con el municipio de Puerto Nare, por el este con el Río Grande de la Magdalena que sirve de límite con el departamento de Boyacá, por el sur con el municipio de Sonsón y por el oeste con los municipios de San Francisco y San Luis; cuenta con una superficie total de 365 Km², de los cuales 1.8 Km² corresponde a la extensión del casco urbano y 363,2 Km² corresponden a la extensión del área rural.

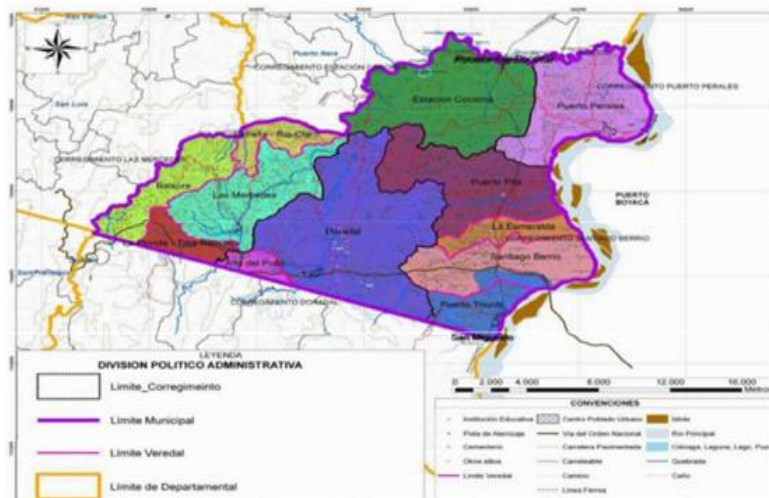
Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2024

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Puerto Triunfo	1.8 km ²	0.50%	363.2Km ²	99.50%	365 Km ²	100%

Fuente: Proyecciones DANE 2018

En cuanto a su división político administrativa, el municipio de Puerto Triunfo está dividido en la cabecera municipal, 5 corregimientos (Doradal, Puerto Perales, Estación Cocorná, Las Mercedes y Santiago Berrío) y 7 veredas (La Esmeralda, Balsora, La Estrella, Tres Ranchos, La Florida, Alto del Pollo y Estación Pita).

Mapa 1. División política administrativa y limites, municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2015

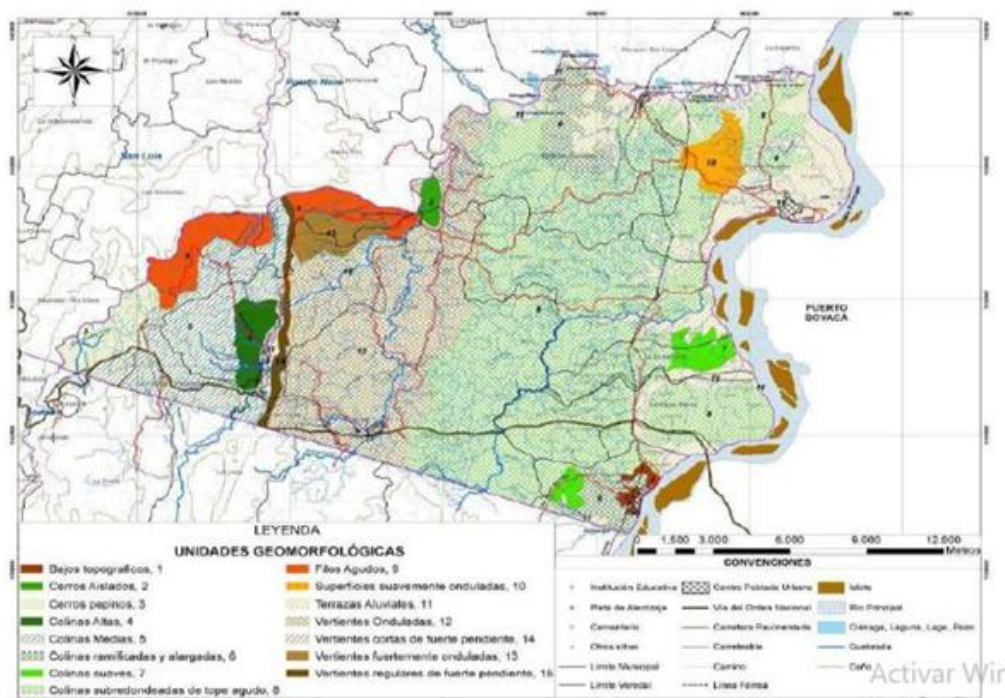


Fuente: Planeación municipal Puerto Triunfo

pág. 14

En la cabecera municipal, existe un mayor número de viviendas en porcentaje de riesgo, 172 que equivalen al 22.63% del total de las viviendas de la cabecera, seguida por la zona rural con 388 viviendas en porcentaje de riesgo, que equivalen al 16.97% del total de las viviendas de la zona rural. Esta situación implica que en todo el municipio se deben adelantar proyectos de reubicación de vivienda y/o realizar programas de mitigación del riesgo. Se cuenta con un plan y comité de gestión del riesgo en cual realiza visitas permanentes en estas zonas como medida preventiva, educando a los habitantes y definiendo puntos de encuentros y actividades a realizar ante otra posible inundación, siendo este riesgo el que aporta el mayor porcentaje de emergencia en el municipio con un 93.75% según información presentada en la ficha del DNP, el 6.25% está dado por movimientos en masa. La administración cuenta con oficina de bomberos los cuales tienen una camioneta con moto bomba que utilizan cuando se presentan inundaciones y con una sede de la Defensa civil la cual esta entrenada en rescate acuático.

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2023



Fuente: Planeación municipal

Temperatura y humedad

Presenta una temperatura de 28° con una humedad relativa de 81%. Según lo encontrado por CORNARE con base en la información del IDEAM, la gestión del Cambio Climático debe enfocarse principalmente en el manejo integral de las Emisiones de Gases Efecto Invernadero GEI, en particular las del sector AFOLU (Agricultura-Forestal- Uso del Suelo), especialmente en la gestión de las emisiones provenientes de la producción ganadera, la deforestación y los cambios de uso del suelo rural. Esto sin descuidar las acciones de Adaptación que es necesario establecer. Podría enfocar su

gestión del Cambio Climático en establecer medidas de mitigación con proyectos de captura de carbono (Sumideros), de conectividad ecológica, acciones de Reducción de Emisiones por deforestación y Degradación de bosques (REDD) y esquemas de Pago por Servicios Ambientales (PSA).

De acuerdo con la subregionalización realizada por el Departamento Administrativo de Planeación de Antioquia, el municipio pertenece a la subregión del Magdalena Medio haciendo parte de la subregión de Bosque Húmedos y Tropicales del Oriente Antioqueño.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Puerto Triunfo por su ubicación se encuentra atravesado en 33.7 kilómetros por la vía nacional Medellín Bogotá, recorrido a través del cual se han desarrollado diferentes asentamientos poblacionales, aumentando el riesgo de accidentes de tránsito.

El sistema vial municipal está conformado por la infraestructura física que permite la comunicación de la cabecera municipal con cada uno de los corregimientos y con el área rural dispersa; igualmente, permite la comunicación con la subregión del Magdalena Medio, el resto del departamento de Antioquia y el país; y aquella infraestructura que intercomunica los diferentes sectores de las áreas urbanas que conforman el territorio municipal.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Puerto Triunfo a municipio de Medellín, 2024

Municipio	Tiempo de llegada desde Puerto Triunfo a Medellín en minutos	Distancia en Km desde Puerto Triunfo a Medellín	Tipo de transporte desde Puerto Triunfo a Medellín
Puerto Triunfo	240	188	Carro

Elaboración propia, municipio de Puerto Triunfo 2024

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2024

Veredas y corregimientos del municipio de Puerto Triunfo	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado de la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Doradal	30 minutos	14.5 km	Carro
Puerto Perales	35 minutos	20.2 km	Carro
Estación Cocorná	50 minutos	25.3 km	Carro
Las Mercedes	35 minutos	23.8 km	Carro
La Florida Tres Ranchos	40 minutos	25 km	Carro
Alto del Pollo	35 minutos	21 km	Carro
La Estrella	120 minutos	32.8 km	Carro
Balsora	120 minutos	32.7 km	Carro
Santiago Berrio	10 minutos	4.2 km	Carro

Grado de urbanización

Se puede evidenciar que el grado de urbanización es del 22.1%, el cual hace referencia al porcentaje de la población que reside en el área urbana respecto a la población total.

Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
4.348	22,1	15.340	77,9	19.688	22,1

Fuente: Proyecciones DANE, 2025

Número de viviendas

De acuerdo con las proyecciones de vivienda realizadas por el DANE, se estima que para el año 2025, el municipio de Puerto Triunfo tiene un total de 7.180 viviendas de las cuales 6.326 se proyectan ocupadas. Se proyecta para el año 2030, 8.103 viviendas, de las cuales 2.149 pertenecen a la cabecera municipal, y 5.954 a los centros poblados

Número de hogares

De acuerdo al Sistema de Estadísticas Territoriales (TerriData), se estima que para el año 2024 (corte junio 2024), el municipio de Puerto Triunfo tiene un total de 7.592 hogares. Según la distribución de registros en SISBEN, el 45,5,9% pertenecen al grupo A del SISBEN, el 31,9% al grupo B, el 17,1% al grupo C y el 5.5% al grupo D.

Mapa 5. Población por área de residencia. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2023



Fuente: Planeación municipal Puerto Triunfo

Población por pertenencia étnica

De acuerdo con la información reportada por el DANE, en la población del municipio de Puerto Triunfo, en un 99%, no hay ningún grupo étnico; se registran algunas minorías, de afrodescendientes e indígenas, por lo que es importante que dentro de los procesos de planeación en salud se involucren sus comunidades con el ánimo de realizar una destinación equitativa de los recursos y unas acciones acorde con sus necesidades sociales teniendo en cuenta la normatividad legal vigente y el enfoque diferencial.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Puerto Triunfo, 2025

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	9	0,0%
Gitano(a) o Rrom	0	0,0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	194	1,0%
Ningún grupo étnico-racial	19.485	99,0%
Total	19.688	100%

Fuente: DANE Actualización 2025

1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional

La estructura demográfica del municipio de Puerto Triunfo es de tipo regresiva donde se evidencia un crecimiento en el tiempo de los grupos de edad más longevos. Ahora bien, la estructura poblacional evidencia una mayor concentración de los hombres en los grupos de edad más productivos, hecho que favorece el crecimiento económico del territorio; Es importante resaltar, que si bien los hombres, en edad económicamente activa representan un peso porcentual importante en la estructura demográfica, son categorizados como un grupo de riesgo, puesto que prevalece su alta exposición a la mortalidad por causas externas como los homicidios y los accidentes de transporte terrestre.

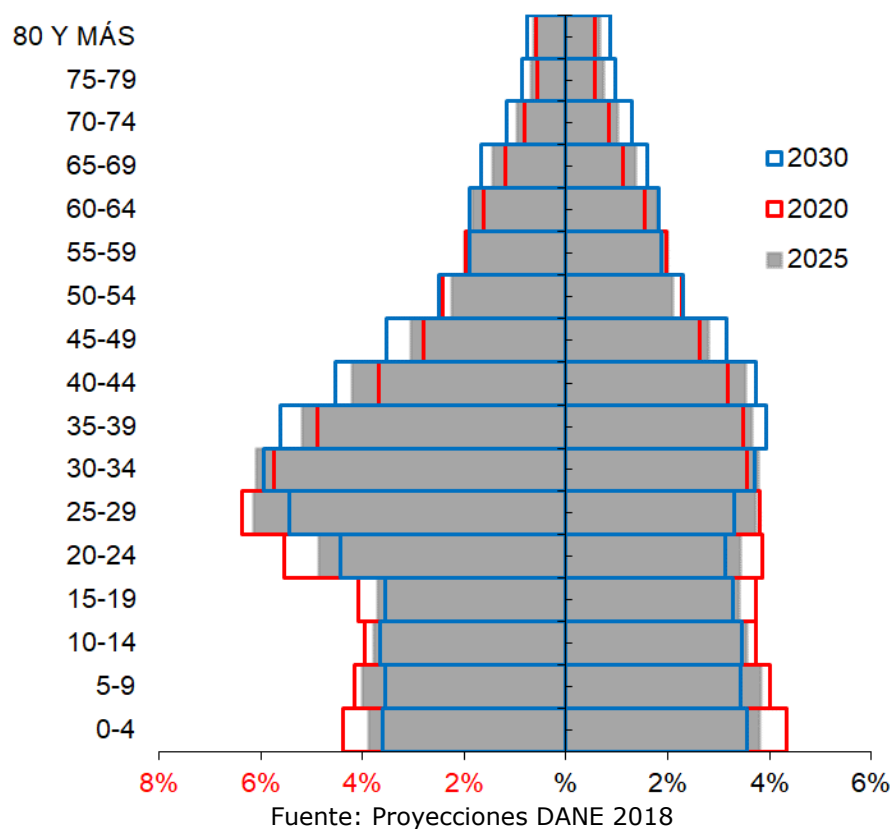
La disminución de la violencia ha aportado a la modificación de la estructura poblacional puesto que algunos pobladores han retornado a sus lugares de residencia y muchos de estos son adultos mayores, asunto que debe cuestionar a las autoridades territoriales para el fortalecimiento de las estrategias de Salud Pública, Atención Primaria en Salud APS, y otras que aúnen esfuerzos intersectoriales propendiendo por mejorar la calidad de vida.

La pirámide poblacional del municipio, evidencia, el alto porcentaje de población disponible para la realización de actividades productivas y la mano de obra que atiende la oferta económica del territorio, la cual corresponde a porteños o habitantes de otros

municipios cercanos que encontraron en la localidad las condiciones para subsistir, crear condiciones de vida sociales y familiares. No obstante, a su vez, esto puede ser entendido como una amenaza dado que la alta movilidad interna y externa no solo desatiende las actividades laborales, sino que, a su vez, le atribuye al municipio una carga de enfermedades asociadas a la migración, al turismo y a la dinámica económica.

La pirámide también muestra una notable reducción en su base (edades de 0 a 19 años), comportamiento típico hacia una pirámide moderna que reduce su natalidad y aumenta los grupos de adultez y adulto mayor.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2019, 2024, 2029



Otros indicadores de la estructura demográfica

Relación hombres/mujer: En el año 2020 por cada 121 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 121 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer: En el año 2020 por cada 36 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 32 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: En el año 2020 de 100 personas, 25 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 23 personas.

Índice de juventud: En el año 2020 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 25 personas.

Índice de vejez: En el año 2020 de 100 personas, 6 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 8 personas.

Índice de envejecimiento: En el año 2020 de 100 personas, 26 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 33 personas.

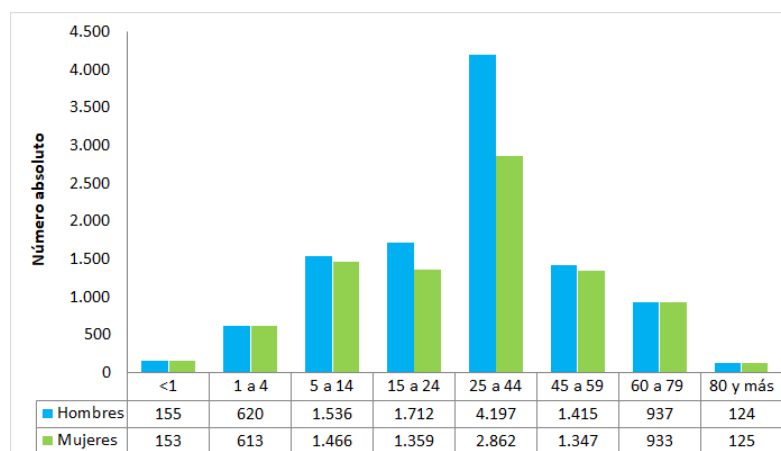
Índice demográfico de dependencia: En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 45 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes) mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 44 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2020, 36 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 33 personas.

Índice de dependencia mayores: En el año 2020, 9 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 11 personas.

Índice de Friz: Un Índice de Friz de 82.5 indica una población madura. Esto sugiere que, por cada 100 personas de 30 a 49 años, hay aproximadamente 82.5 jóvenes (0 a 19 años). La población no es extremadamente joven (donde el IF sería superior a 160) ni es extremadamente vieja (donde el IF sería inferior a 60), sino que está en una fase de transición con un relativo equilibrio entre estas dos grandes cohortes.

Figura 2. Población por sexo y ciclo vital. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2024



Fuente: Proyecciones DANE 2018

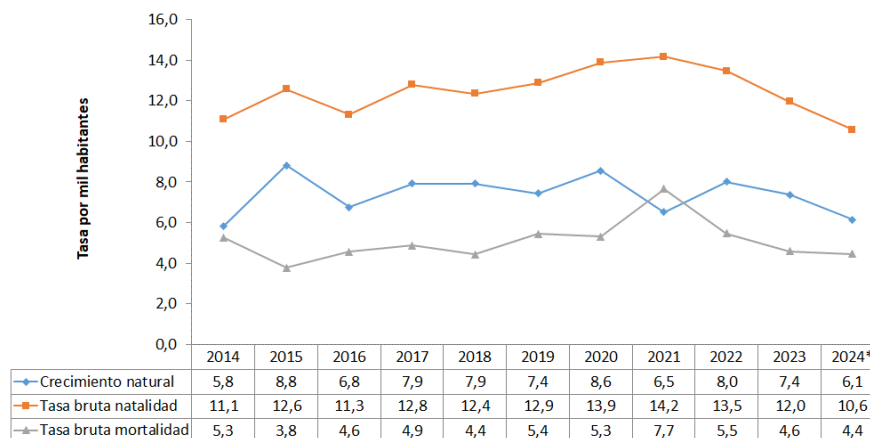
1.2.2 Dinámica demográfica

La tasa de crecimiento natural: Esta tasa es positiva para todos los años; en el año 2021 tuvo una leve disminución, lo cual puede ser asociado a las muertes por COVID 19, y en el año 2024 se registra el menor crecimiento natural, posiblemente por muertes relacionadas por el conflicto armado del país.

Tasa bruta de natalidad: La tasa bruta de natalidad se ubica por encima de la tasa de mortalidad; muestra una tendencia a la baja desde el año 2015, y finalizando al 2024 con la menor tasa del período de estudio, representando 10,6 nacimientos por cada mil habitantes.

Tasa bruta de mortalidad: Como se evidencia en la gráfica la tasa de mortalidad, aumentó en el municipio durante los años 2020 a 2021, lo cual puede estar asociado a los fallecimientos por COVID, llegando a 7.7 fallecimientos por cada mil habitantes. A partir del 2021, año de pandemia en el país, se muestra nuevamente una disminución en las tasas.

Figura 3. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad. Municipio de Puerto Triunfo-Antioquia, 2014 a 2024



Fuente: DANE

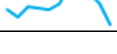
Otros indicadores: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19 y de 10 a 19.

Los indicadores de fecundidad específica para el rango de 10 a 14 años, muestran una tendencia oscilante; el año 2020 representa la tasa más alta del período con 7,9 embarazos por cada mil mujeres de 10 a 14 años y se finaliza al 2024 con una de las tasas más bajas de 1,4 embarazos por cada mil mujeres en ese grupo de edad.

En el grupo de 15 a 19 años, se muestra un aumento en las tasas de fecundidad del 2020 al 2022, y para el 2024 disminuye la tasa a 46,1 embarazos por cada mil mujeres en este rango de edad.

El grupo de 10 a 19 años, muestra disminución en sus tasas a partir del año 2021, pasando de 44,7 a 36,9 embarazos por cada mil mujeres en este grupo de edad, a una tasa de 23,3 en el año 2024.

Tabla 6. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2014-2024*

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	2,2	4,5	7,9	2,2	2,2	5,6	5,5	1,4	1,4	4,3	1,4	
De 15 a 19	62,2	51,0	61,6	63,7	62,5	67,6	91,7	88,3	85,9	70,6	46,1	
De 10 a 19	32,5	28,2	35,2	33,4	32,6	36,8	48,6	44,7	43,3	36,9	23,3	

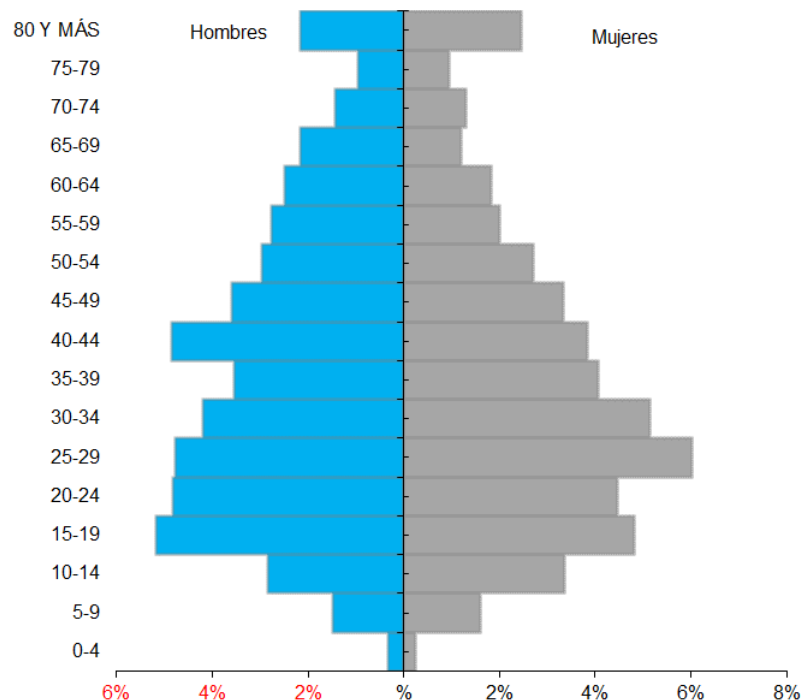
Fuente: DANE

1.2.3 Movilidad forzada

El municipio de Puerto Triunfo al igual que muchos de los municipios del departamento de Antioquia, fueron altamente afectados por los hechos relacionados con el conflicto armado, los cuales dejaron en el territorio secuelas de tipo social, económico, ambiental, biológico y psicológico en sus principales víctimas. De acuerdo al Registro Único de Víctimas RUV, para el año 2025, en el municipio se reconocían 4.90 personas como víctimas de desplazamiento forzado, donde los grupos de edad de 15 a 19 y 25 a 29, y 40-44 años, son los que más aportan víctimas; según sexo, la distribución es muy homogénea (2.72 hombres, 2.018 mujeres).

Hoy el país se encuentra en la implementación de leyes que restituyan tierras o restablezcan los derechos vulnerados en el marco del conflicto, es por ello, que muchos de los afectados han podido retornar a sus propiedades y acceder a beneficios o programas sociales ofertados por el Estado, para aportar en el mejoramiento de la calidad de vida de estas familias.

Figura 4. Movilidad forzada, Municipio de Puerto Triunfo, 2025



Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV Antioquia 2025

1.2.4. LGBTIQ+: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

El municipio de Puerto Triunfo cuenta actualmente con diferentes grupos que hacen parte de la comunidad LGTBIQ+, en todos los centros poblados del territorio porteño. Aunque no existe una línea base municipal completamente consolidada, los acercamientos institucionales, acciones comunitarias y el acompañamiento desde las estrategias territoriales permiten reconocer que la presencia de población diversa sexual y de género se encuentra principalmente concentrada en el corregimiento de Doradal y, en menor proporción, distribuida en las veredas y centros poblados del municipio.

Desde el enfoque de determinantes sociales, este grupo poblacional presenta vulnerabilidades transversales relacionadas con la falta de reconocimiento identitario, la discriminación estructural, la estigmatización, la violencia simbólica, física, institucional y la carencia de mecanismos concretos de protección. Esta situación tiene impacto directo en la salud mental, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y el acceso oportuno a servicios de salud, generando un riesgo mayor de problemáticas como consumo de sustancias psicoactivas, depresión, intentos de suicidio, prácticas sexuales sin protección y violencias basadas en prejuicios.

En el ámbito socioeconómico, una parte importante de esta población se vincula a empleos informales, o, en el caso específico de mujeres trans, a trabajos de alto riesgo

tales como el trabajo sexual, sin garantías de seguridad, afiliación ni acompañamiento institucional. Esta informalidad aumenta la posibilidad de exposición a violencias policiales, violencia de género y barreras para acceder a servicios de salud, pruebas de tamizaje, programas de prevención y atención integral. La discriminación en espacios laborales también limita las posibilidades de empleabilidad digna, generando ciclos de pobreza, exclusión y marginalidad.

En el ámbito educativo, persisten manifestaciones de estigma, acoso y violencias de género en instituciones educativas, especialmente hacia adolescentes y jóvenes con expresiones o identidades diversas, situación que favorece la deserción escolar, el aislamiento y el desarrollo de problemas emocionales no atendidos.

En materia de salud mental, se evidencian mayores prevalencias de ideación suicida, riesgo de autolesión, ansiedad, depresión y afectaciones emocionales asociadas a rechazo familiar y social. La población trans es la más afectada y la que menos consulta efectivamente los servicios de salud por temor al trato discriminatorio o revictimizante.

Como factores protectores se identifican los espacios comunitarios de encuentro, la construcción de redes de apoyo entre pares y la apertura institucional que ha empezado a generarse desde la Secretaría de Protección Social a través del programa LGBTIQ+, el cual ha permitido visibilizar casos, activar rutas y acercar la oferta institucional al territorio.

Como factores de riesgo se resaltan: el juicio moral religioso, la violencia basada en prejuicios, la ausencia de empleos formales, el trabajo sexual sin garantías, la ausencia de protocolos claros en instituciones para atención de población diversa y la normalización del maltrato.

Este análisis evidencia la necesidad de fortalecer y ampliar acciones diferenciales de salud pública en: prevención de violencias basadas en género y prejuicio, salud mental, salud sexual y reproductiva, promoción de derechos, acceso efectivo a servicios, articulación institucional y formación del talento humano en enfoque de diversidad sexual y de género.

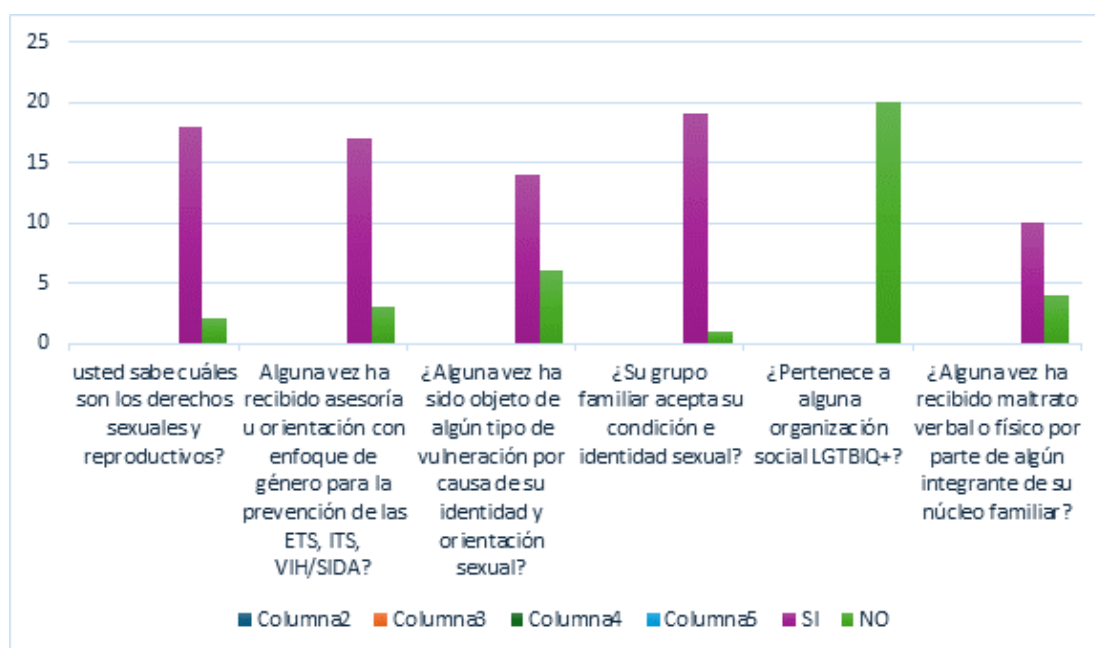
La población LGBTIQ+ requiere estrategias intersectoriales sostenidas, planes de intervención específicos y un sistema activo de reporte, acompañamiento y atención que permita garantizar el goce efectivo de derechos, la reducción de daños y la mejora de la calidad de vida.

Tabla 7. Preguntas de caracterización comunidad LGTBIQ+. Puerto Triunfo 2025

Pregunta	Respuesta	
	SI	NO
usted sabe cuáles son los derechos sexuales y reproductivos?	18	2
Alguna vez ha recibido asesoría u orientación con enfoque de género para la prevención de las ETS, ITS, VIH/SIDA?	17	3
¿Alguna vez ha sido objeto de algún tipo de vulneración por causa de su identidad y orientación sexual?	14	6
¿Su grupo familiar acepta su condición e identidad sexual?	19	1
¿Pertenece a alguna organización social LGTBIQ+?		20
¿Alguna vez ha recibido maltrato verbal o físico por parte de algún integrante de su núcleo familiar?	10	4

Fuente: Elaboración propia Caracterización comunidad LGTBIQ+ Puerto Triunfo 2025

Figura 5. Grafica de Preguntas de caracterización comunidad LGTBIQ+. Puerto Triunfo 2025

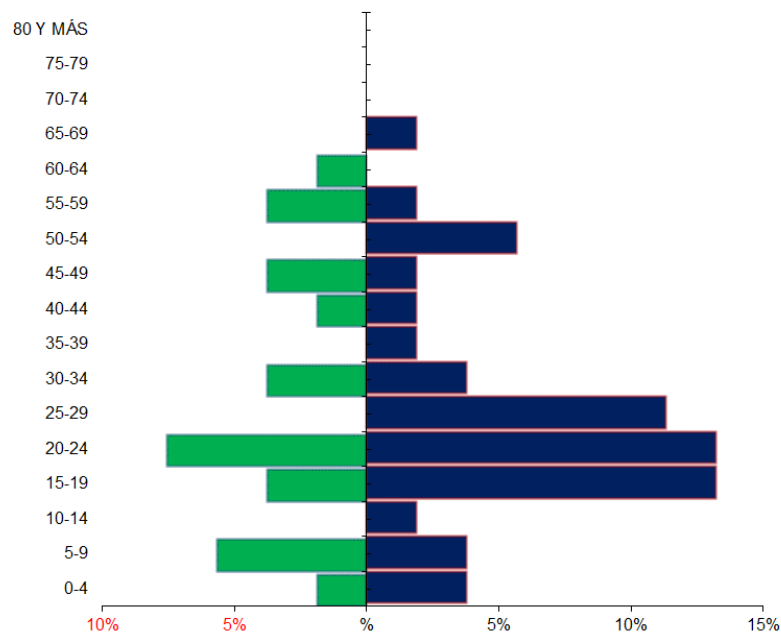


Fuente: Elaboración propia Caracterización comunidad LGTBIQ+ Puerto Triunfo 2025

1.2.5 Dinámica migratoria

La población migrante reportada en el municipio de Puerto Triunfo es considerada poca, pues sólo se registran 53 migrantes (18 hombres, 35 mujeres) principalmente de nacionalidad venezolana. Esta población es fluctuante, de tránsito corto, y está asociada a actividades económicas como el turismo (hotelería, restaurantes) y comercio en general.

Figura 6. Pirámide población migrante. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2025



Fuente: SISPRO 08/08/2025

1.2.6. Población campesina

Los campesinos del municipio de Puerto Triunfo, residen en toda la jurisdicción del municipio, sin embargo, la mayor proporción de la población campesina está concentrada en las veredas de Balsora, La Estrella y el sector productivo de la Hacienda Nápoles. En este sentido es de vital importancia aclarar que este sector poblacional es pequeño, ya que la tierra está en propiedad de grandes terratenientes para la explotación extensiva de la ganadería, hoteles, condominios y/o fincas de recreo turísticos o de Ecopetrol para la explotación petrolera. Por lo tanto, son escasos los campesinos que poseen parcelas para la producción agrícola, muchos de ellos laboran como mayordomos o jornaleros en fincas ganaderas de grandes terratenientes.

Las actividades económicas primordiales son la ganadería, agricultura, explotación de especies menores, pesca artesanal, recolección cítricos como el limón silvestre y naranja, algunos campesinos se aventuran al cultivo de yuca y plátano a pequeña escala, actividad que hacen en la ribera del río Magdalena o en islas que se forman en

tiempo de bajo caudal, corriendo el riesgo que en las épocas de lluvia y crecientes del Río Grande de la Magdalena se les pierdan las cosechas.

Una de las grandes problemáticas de la comunidad campesina es el poco acceso a la tierra, de manera que puedan cultivar su pan, y satisfacer sus propias necesidades alimentarias, o que se les posibilite a los entes territoriales ejecutar proyectos con mayor cobertura.

Algunos de los programas de los que se beneficia la población campesina, sobre todo en el sector de la Hacienda Nápoles son la siembra de cacao, implementación de huertas, plántulas maderables, capital semilla para avicultura, piscícola, árboles frutales, fertilizantes, entre otros.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

Para analizar la capacidad instalada que tiene el municipio de Puerto Triunfo, a continuación, se describen los servicios habilitados y el número de instituciones prestadoras de los servicios de salud. El municipio solo es propietario de la infraestructura hospitalaria, la cual es operada y administrada por IPS Públicas o Privadas con las cuales se suscriban contratos de operación, y que habiliten la apertura de una sede a nivel local bajo su razón social, la cual debe contar con todos los servicios de primer nivel de atención habilitados. Los procesos de referencia al segundo, tercer y cuarto nivel, se realizan a los municipios cercanos como Rionegro y la ciudad Capital Medellín.

Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015-2024

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 fisioterapia						1	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 radiología e imágenes diagnósticas				1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas				1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general								1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial							1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral				1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria				1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia				1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería							3	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología				1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia								1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral								1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2	2	1	2	2	2	4	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna								2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría							1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia			1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología								1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría								1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia				1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología								1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral				1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1				
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			2							
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		2	2	2	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	2	2	1	2	2	2	3			

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	2	2	1	2	2	2	3			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	2	2	1	2	2	2	3			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	2	2	1	2	2	2	3			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	2	2	1	2	2	2	3			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	2	2	1	2	2	2	3			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	2	2	1	2	2	2	3			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	2	2	1	2	2	2	3			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	2	2	1	3	3	3	4	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	1	2	2	2				
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1			
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1				

Fuente: RES-MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

Al observar la tabla de semaforización de los indicadores del sistema sanitario en el municipio de Puerto Triunfo comparados con Antioquia para el año 2024, se encuentran en peor situación en el municipio la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, esto puede ser explicado por problemas con el SISBEN, porque no se alcanzó la totalidad del barrido de la nueva metodología del SISBEN IV

en todo el municipio, y se hizo cambio de administrador del programa teniéndose pendientes visitas, y solo se cuenta con un DMC para todo el municipio, también afecta el SGSSS la presencia de empresas en la región, se tiene mucha población flotante que trabaja por periodos en el municipio y quedan encuestados en el municipio y se van para otras ciudades sin ningún tipo de afiliación, los habitantes de los corregimientos de Estación Cocorná y Puerto Perales quedan más cerca al municipio de Puerto Boyacá, por lo tanto acceden de manera más fácil a los servicios de salud, y es por esta razón se afilian en este municipio. De esta manera se ve reflejada la disminución de la afiliación en el municipio, y se limita el acceso a los servicios de salud incrementado el factor de riesgo de presentarse una mayor morbilidad y mortalidad. En lo que respecta a la vacunación con BCG del recién nacido, también se ve afectada por que las gestantes de Puerto Perales y Estación Cocorná van a Puerto Boyacá, que tiene un hospital de segundo nivel, que queda a 5 minutos cruzando el rio en lancha, con un costo de transporte más económico que para Puerto Triunfo, además es por carretera destapada y con un tiempo estimado de 50 minutos en promedio.

Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento																							
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024					
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) 2019	7,3	2,6														☑										
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2019	2,6	1,3														☑										
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103,4	76,1				☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88,6	0,5	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89,0	86,8	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento-Preliminar) 2024	88,8	86,8	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91,7	92,4	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92,9	79,7	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99,4	98,5	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99,4	99,5	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	-	☑	☑			

Fuente: SISPRO-MSPS

Caracterización EAPB

En la Resolución 1536 de 2015 del Ministerio de Salud, se define que las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, (EAPB) tienen dentro de sus responsabilidades, elaborar la caracterización poblacional de toda la población a su cargo en los departamentos, distritos y municipios donde tenga población afiliada, cada año; gestionar el riesgo de sus afiliados, trabajar y articularse con las IPS y las entidades territoriales, concertando acciones conjuntas teniendo en cuenta la priorización territorial; conociendo que la información resultante de la caracterización debe integrarse al Análisis de la Situación de Salud territorial, y que la priorización de la caracterización de la población afiliada a las EAPB forma parte del proceso de formulación del Plan Territorial de Salud, y a su vez es insumo para la priorización en salud pública que deben realizar las entidades territoriales utilizando la metodología de la "Estrategia PASE a la Equidad en Salud" del Plan Decenal de Salud Pública, se cuenta en Puerto Triunfo con la siguiente caracterización según EAPB:

Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de Puerto Triunfo 2023

EPS	REGIMEN	INDICADOR PRIORIZADO
DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	Especial/excepción	Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
ECOPETROL	Especial/excepción	Población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento
NUEVA EPS	Subsidiado	Población en condición materno –perinatal
	Contributivo	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifestadas
SAVIA SALUD	Subsidiado y contributivo	Población con riesgo o presencia de cáncer
SURA	Subsidiado y contributivo	Población en condición materno –perinatal
CAJACOPI EPS SAS	Subsidiado y contributivo	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifestadas

Fuente: Caracterización de la población afiliada (EAPB).

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/caracterizacion-de-la-poblacion-afiliada-a-las-EAPB.aspx>

Según las coberturas de afiliación por EAPB para el año 2025 (octubre), el régimen subsidiado es el que más tiene afiliados, siendo la EPS Savia Salud la que más usuarios tiene; en segundo lugar, está la Nueva EPS, quien tiene más usuarios en el régimen contributivo con 2.955.

Tabla 11. Afiliados según EPS y régimen. Puerto Triunfo Antioquia 2025

EPS	CONTRIBUTIVO	ESPECIALES/ EXCEPCIÓN	SUBSIDIADO	TOTAL AFILIADOS	PARTICIPACIÓN AFILIADOS	
	Afiliados	Afiliados	Afiliados		% Contributivo	% Subsidiado
SAVIA SALUD EPS	890		7.738	8.628	10,32%	89,68%
NUEVA EPS	2.955		1.543	4.498	65,70%	34,30%
EPS SURA	341		1.131	1.472	23,17%	76,83%
REGIMEN DE EXCEPCION		311		311	0,00%	0,00%
EPS SANITAS	1			1	100,00%	0,00%
Totales	4.187	311	10.412	14.910	199,18%	200,82%

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx> Cifras
Octubre 2025

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas públicas municipales

El éxito en el Sistema de Salud implica una reciprocidad entre la entidad territorial municipal, y los actores que están insertos en la comunidad porteña: Juntas de Acción Comunal JAC, asociaciones, población víctima del conflicto armado interno, población con discapacidad, población adulta mayor, población que representa a la primera infancia e infancia, grupos de juventud, población LGTBIQ+, grupos con pertenencia e

identidad étnica (indígenas, Room, afros), campesinos, comerciantes, empresas anclas, liga de usuarios, veedurías en salud, y población en general.

El municipio de Puerto Triunfo a través del tiempo ha llevado a cabo la formulación, implementación y seguimiento de diferentes políticas públicas, como instrumentos de respuesta ante las necesidades y problemáticas que afrontan las comunidades o grupos poblacionales por su condición y/o situación de vulnerabilidad, entre las cuales se destacan:

Acuerdo N°015 de 2004: por medio del cual se adopta como política la estrategia de Escuelas Saludables en el Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca lograr las metas de la estrategia Escuelas Saludables

Acuerdo N°013 de 2010: Por medio del cual se adopta la política pública de infancia y la adolescencia, en desarrollo de los artículos 204, 205 y 207 de la Ley 1098 de 2006 Código de la Infancia y la Adolescencia. A través de este acuerdo municipal se busca brindar un amparo más eficiente, al círculo familiar previendo la fragmentación de la misma, como la vulneración, amenaza e inobservancia de los derechos de la infancia y la adolescencia. Promover desde los poderes públicos de nuestro municipio, con la colaboración de las familias, los niños, niñas y adolescentes y todos los agentes e instituciones implicadas, el bienestar de la infancia y la adolescencia, un entorno social favorable y seguro para satisfacer sus necesidades y conseguir el pleno desarrollo de sus capacidades como sujetos activos de sus derechos, fundamentalmente a través del desarrollo de políticas y actuaciones integrales y transversales.

Acuerdo N°005 de 2011: Por el cual se establece la política pública de juventud para el municipio de Puerto Triunfo y se dictan otras disposiciones. A través de este acuerdo municipal se busca garantizar la formación integral del joven que contribuya a su desarrollo físico, psicológico, social y espiritual, promover planes, programas y proyectos articulados al PDM, EOT, y demás entidades públicas y privadas que trabajan por los jóvenes porteños.

Acuerdo N°21 de 2013: Por medio del cual se adopta el diseño y la implementación de la política pública afroantioqueña para garantizar, reconocer y proteger sus derechos en el Municipio de Puerto Triunfo y se dictan otras disposiciones. A través de este acuerdo municipal se busca garantizar, reconocer, proteger, aplicar y desarrollar los derechos humanos integrales de la población afro del municipio teniendo en cuenta un modelo de atención con enfoque diferencial.

Acuerdo N°013 de 2014: Por el cual se establece la política pública de discapacidad para el municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se establece claramente que las personas en condición de discapacidad obtendrán todo el apoyo y respaldo de la administración municipal en los términos previstos y propende por la equiparación de oportunidades en los diferentes servicios: salud, educación, vivienda,

empleo, recreación, deporte, cultura, integración familiar, social y laboral; desarrollando planes, programas y proyectos de prevención de la salud, de atención, habilitación y rehabilitación, perfil ocupacional y perfil laboral vocacional, culturales, recreativos, deportivos, construcción y mejoramientos de vivienda de interés social promoviendo una buena y efectiva comunicación social.

Acuerdo N°007 de 2015: Por medio del cual se aprueba la política pública del plan local de seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca implementar estrategias que permitan un trabajo integral entre instituciones públicas, bajo un enfoque de derechos y diferencial, que impulse y vele por la seguridad y soberanía alimentaria y nutricional de la población más pobre y vulnerable, disminuyendo los riesgos de malnutrición, con el objeto de garantizar mejor calidad de vida a los habitantes de Puerto Triunfo. También busca disponer de manera oportuna y sostenible de programas y proyectos que garanticen el acceso, disponibilidad y consumo cumpliendo con los mejores estándares de cantidad, calidad e inocuidad idóneas y suficientes de acuerdo a las diferentes características étnicas, culturales y regionales generando a la población educación y cultura alimentaria y nutricional.

Acuerdo N°009 de 2015: Por medio del cual se aprueba la política pública de envejecimiento y vejez del Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca promover la cultura del envejecimiento en las veredas, corregimientos y cabecera municipal; buscando el reconocimiento a un envejecimiento activo, como proceso vital del ser humano, con el fin de mejorar la calidad de vida y condiciones de vida económica, social, cultural, política y de salud, de la población envejeciente y adultos mayores del municipio.

Acuerdo N°017 de 2015: Por el cual se adopta la política pública de turismo y ecoturismo del Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca concebir el turismo como estrategia para el desarrollo socioeconómico y territorial del municipio de Puerto Triunfo, mediante el fortalecimiento y la construcción de estrategias que dinamicen la economía, el fortalecimiento del sistema empresarial, el mejoramiento de la infraestructura turística, la competitividad del sector a nivel regional, departamental, nacional e internacional como destino turístico sostenible.

Acuerdo N°06 de 2019: Por medio del cual se adopta la política pública de salud mental en el Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca garantizar plenamente el disfrute efectivo del derecho a la salud, mediante su posicionamiento en la agenda pública y la generación de acciones transectoriales de protección y promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación integral de los problemas y trastornos relacionados con la salud mental en el Municipio de Puerto Triunfo.

Acuerdo N°08 de 2022: Por medio del cual se crea la comisión para la equidad de la mujer y se dictan otras disposiciones.

1.4.2 Agenda Antioquia 2040

La Agenda Antioquia 2040 es uno de los programas bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, cuyo objetivo es construir en conjunto con los antioqueños y antioqueñas un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto: proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Es una oportunidad para que UNIDOS soñemos y construyamos una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad. Es el futuro Antioquia nos convoca, y esta Agenda es la oportunidad de fortalecernos como sociedad antioqueña.

Conociendo la premisa de la Agenda Antioquia 2040 se fundamenta en documentar las condiciones pasadas, presentes y futuras de las antioqueñas y antioqueños de modo que colectivamente podamos construir un futuro; primeramente, teórico y con base en las experiencias vividas de manera que nos permita proyectarnos hacia nuestro futuro como antioqueños y posteriormente podamos vivirnos ese futuro, hacerlo realidad conforme nuestra fase de planeación y proyección.

Puerto Triunfo es un municipio con una población de 19.554 habitantes situados en una extensión de tierra 36.990 hectáreas y que para el 2022 registró un desarrollo económico de 40.43%, adicionalmente posee una cobertura en salud del 76.2% y se percibe una Antioquia con desarrollo productivo donde se brinde apoyo y asesoría a los emprendimientos comunitarios y se incentive el turismo ecológico en equilibrio con la conservación de nuestra riqueza en biodiversidad y recursos naturales. Un departamento innovador y líder en tecnología asicada al empleo. Un departamento que se ocupa de sus adultos mayores y su población vulnerable, con gobernantes honestos y transparentes en el uso de los recursos públicos.

Dicho esto, y sabiendo que Puerto Triunfo hace parte de la subregión del Magdalena Medio, se debe proyectar una agenda 2040 que permita a cada municipio y sus habitantes poder proyectarse explotando siempre sus fortalezas, étnicas, culturales, productivas y de desarrollo potencializando así a toda la subregión e incluso a otras regiones cercanas.

Puerto Triunfo es un municipio en el cual sus habitantes se sienten positivos, confiados, alegres, y aunque es imposible no sentir miedo, disgusto, tristeza, siempre serán más las ganas de proyectarse hacia el futuro como un municipio reconocido por su riqueza cultural, de turismo, cuidando su entorno natural y amable con todos sus visitantes.

Para los porteños es importante invertir en temas como la salud y la vivienda, la educación y formación, protección del medio ambiente, fomentar la agricultura y el desarrollo rural puesto que esto se verá reflejado en la mejora de la economía y empleo local.

Figura 7. Reconocimiento del tablero de participación. Agenda Antioquia 2040. Municipio de Puerto Triunfo.



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

El análisis de la situación en salud (ASIS) del municipio de Puerto Triunfo se construyó desde un proceso participativo, posibilitando que todos los actores sociales aportaran en la identificación de necesidades y en la construcción de posibles alternativas de solución a las problemáticas que en forma colectiva se evidenciaron.

Se realizaron encuentros en los corregimientos, y cabecera municipal de la jurisdicción de Puerto Triunfo. Inicialmente con grandes grupos, que incluía representantes de las J.A.C, afros, ligas de usuarios en salud, veedores en salud, adultos mayores concejales, población vulnerable, representantes del gremio de la salud entre otros. Posteriormente si hizo con grupos focales, adolescentes y jóvenes campesinos entre otros.

Las principales problemáticas evidenciadas en salud:

Hay una necesidad común para todos los habitantes del territorio de puerto triunfo, siendo la más acentuada y presente en todas las mesas de concertación: el difícil acceso a los servicios de salud en el municipio, la demora en la asignación de citas, demora en tiempo de espera en la atención de urgencias, demora en la entrega de resultados de laboratorio, no hay atención médica en los centros poblados, los canales para la

consecución de las citas no son adecuados, así como la entrega de medicamentos es ineficiente e inoportuna.

Otra de las grandes problemáticas que converge en toda la comunidad porteña es en el componente ambiental donde convergen situaciones como la falta de cultura de en la población con el cuidado del medio ambiente, pero también hace la falta el mejoramiento de los alcantarillados, educación y sensibilización y normatividad con el manejo del ruido y las mascotas.

Tabla 12. Matriz de cartografía social. Municipio de Puerto Triunfo 2024

Preguntas orientadoras							
Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Cultural	• Ausencia de espacios lúdicos, recreativos y culturales. • Baja participación comunitaria en procesos culturales orientados al bienestar. • Falta de recurso humano en música y artes. • Falta de señalización vial y semáforos • Falta de educación para con el medio ambiente • Violencia intrafamiliar • Aumento de las enfermedades de salud mental dadas problemáticas de violencia.	Muchos habitantes se dedican a trabajos informales o de esfuerzo físico sin condiciones adecuadas, y combinan dichas labores con jornadas extensas sin descanso. La falta de tiempo para el ocio y la actividad cultural contribuye al estrés, sedentarismo y deterioro de la salud mental.	La pérdida de tradiciones, y el aislamiento de la población juvenil en contextos de vulnerabilidad social. También influyen factores socioeconómicos, como la pobreza y el desempleo.	A corto plazo, aumento de conductas de riesgo entre adolescentes (violencia, consumo, abandono escolar). A largo plazo, pérdida del tejido social, deterioro de la salud mental colectiva y debilitamiento de la identidad cultural comunitaria.	Beneficiarios: comunidad, jóvenes, grupos artísticos locales. Cooperantes: administración municipal, (Comisaría de Familia) instituciones educativas, líderes comunitarios. Perjudicados: comunidad en general ante la falta de espacios de integración.	Las instituciones educativas y culturales desarrollan talleres y eventos de rescate cultural. La administración municipal apoya festivales y ferias tradicionales, aunque de forma limitada. Las organizaciones juveniles y culturales promueven la participación ciudadana a través del arte.	Promover programas lúdico-recreativos y culturales según grupos focales Mejorar la infraestructura de los espacios culturales y de recreación que se tienen. Movilizar el equipo de salud pública en prevención de la violencia intrafamiliar

Preguntas orientadoras							
Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Ambiental	•Presencia de ETV. •Contaminación por empresas industriales. •Pozos sépticos colapsados. •Contaminación de fuentes hídricas. •Accidentes por semovientes y perros callejeros •Falta potabilización del agua. •Contaminación auditiva por bares y casas de familia. •la disposición inadecuada de residuos sólidos, •Manejo deficiente de aguas residuales y la quema de residuos agrícolas •Afectaciones respiratorias por emisiones de polvo y humo.	Diferentes trabajadores urbanos y rurales que trabajan en actividades agrícolas, de transporte, pesca y ganadería y se exponen a la población a sustancias químicas, gases contaminantes y condiciones ambientales inadecuadas, generando enfermedad es respiratorias, dérmicas y gastrointestinales, además de afectaciones musculoesqueléticas por sobreesfuerzo físico.	Consumo de agua no apta para el consumo humano. Aire contaminado	Diarreas Dengue IRAS Enfermedades digestivas Accidentes por causas externas	Alcaldía Secretaría de Salud Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Rural Fundaciones en defensa de los animales Empresa de servicios públicos TAS Beneficiarios comunidad en general	Mobilización de recursos para potabilizar el agua. UMATA orienta sobre buenas prácticas agrícolas; las instituciones educativas fomentan proyectos ecológicos; sin embargo, se requiere mayor control, seguimiento y participación ciudadana.	Fortalecer la educación ambiental en todas las edades; promover el reciclaje y el manejo adecuado de residuos; implementar programas de saneamiento básico; controlar el uso de agroquímicos; proteger las fuentes hídricas y fomentar jornadas comunitarias de limpieza y reforestación. Mejorar los alcantarillados defectuosos. Intervenir el problema de la proliferación de perros sin dueños en el corregimiento. Sensibilización y posterior multa si no se acatan las reglas para control de decibeles de volumen en establecimientos y casa de familias.
Político	•Débil participación ciudadana en espacios de toma de decisiones, baja	Estrés de personal asistencial en salud y administrativo	Falta de publicación, divulgación y conocimientos de los derechos y	Al haber un desinterés comunitario por los procesos de participación social, se pueden reflejar	Beneficiarios: comunidad del corregimiento. Cooperantes: Administración Municipal, Personería,	Las JAC y líderes comunitarios promueven espacios de diálogo; la Administración	Fomentar procesos de formación ciudadana en control social y liderazgo; fortalecer el

Preguntas orientadoras							
Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
	articulación entre las instituciones locales. •No se evidencia el trabajo que las JAC realizan en temas relacionados con la promoción de la salud. •Mejorar la presencia del alcalde en los escenarios públicos del corregimiento de Doradal en temas de salud		deberes en salud. Falta de eficiencia y eficacia en la gestión administrativa para la atención en salud.	la continuidad de situaciones adversas a la salud de los habitantes, en los componentes de morbilidad, mortalidad, salud mental, acceso a los servicios de salud, situación del medio ambiente, situación laboral.	líderes comunitarios, Juntas de Acción Comunal, Consejos de Juventud y organismos de control. Perjudicados: población con menor acceso a la participación y a los servicios de salud. Oponentes: actores que garanticen la transparencia, el control social y la gestión participativa.	Municipal realiza mesas intersectoriales; la Personería impulsa la veeduría ciudadana; sin embargo, aún se requiere fortalecer los mecanismos de comunicación y rendición de cuentas hacia la comunidad.	Consejo de Política Social; crear canales de comunicación directa entre comunidad e instituciones; promover presupuestos participativos y garantizar la presencia institucional en el corregimiento de manera continua. Trabajar de manera articulada con la Alcaldía y demás entidades municipales y las JAC
Económico	•Dificultad en el acceso a la totalidad de los servicios de salud en los corregimientos por costos en el transporte. •No hay inversión social ni económica en los corregimientos. •Falta inversión económica y estructural en el centro de salud de Doradal. •Alta informalidad laboral. •Falta de afiliación al sistema de	Las labores agrícolas, de construcción, minería informal y comercio ambulante implican exposición al sol, cargas pesadas, polvo, químicos, estrés y riesgos de accidentes, lo que genera enfermedad es osteomusculares, respiratorias y dermatológicas.	El costo de vida y recursos insuficientes. La falta de inversión económica en temas de salud. La falta de acceso a servicios preventivos y el escaso cumplimiento de las normas de seguridad e higiene en el trabajo.	A corto plazo, accidentes laborales y enfermedades ocupacionales; a largo plazo, problemas crónicos derivados del esfuerzo físico, el sedentarismo o la exposición a contaminantes. También se observa vulnerabilidad económica que limita el acceso a atención médica oportuna.	Beneficiarios: población trabajadora, comerciantes y familias del corregimiento. Cooperantes: Administración Municipal, Secretaría de Salud, SENA, cajas de compensación, EPS y ARL. Perjudicados: trabajadores informales sin cobertura en salud ni seguridad social. Oponentes: algunos empleadores o actores económicos que no garantizan	Las instituciones públicas y educativas desarrollan programas de capacitación y formalización; sin embargo, aún se requiere mayor articulación entre las entidades locales, las empresas y la comunidad para fortalecer la cultura de salud laboral y seguridad social.	Articulación de esfuerzos y recursos a nivel institucional, sectorial y comunitario, para la implementación de políticas públicas para la atención integral del sector informal de la economía representada principalmente por los Taxímetros, Limosneros, Vendedores ambulantes, pescadores, entre otros; a través de las cuales se priorice el acceso a un empleo digno,

Preguntas orientadoras							
Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
	seguridad social, inestabilidad en los ingresos y ausencia de garantías laborales				condiciones laborales adecuadas.		al sistema educativo básico y profesional (técnico, tecnológico y universitario), capacitación en inteligencia vial.

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Salud Municipio de Puerto Triunfo 2025

Conclusiones capítulo del contexto territorial

Puerto Triunfo es un municipio con buena accesibilidad geográfica, pues se encuentra ubicado a pocos kilómetros de la autopista Medellín-Bogotá. Es un territorio con una amplia oferta económica y comercial para propios y extraños, sin embargo, la mayoría de estas actividades se realizan fuera de la cabecera municipal, en las áreas rurales o los centros poblados con mayor dinamismo ambiental y más habitantes. Se destacan industrias como Argos, Ecopetrol, Corona e inversión de operadores para implementación de proyectos relacionados con la construcción. Además de esto, en vista del crecimiento poblacional que va teniendo el municipio y el asentamiento de nuevos pobladores se proyectan inversiones relacionadas con la oferta educativa especialmente para los centros poblados más dispersos de la cabecera municipal.

El municipio de Puerto Triunfo, además de sus condiciones de empleabilidad también es un gran receptor de turistas atraídos por su clima, las actividades de ocio y recreación y otras relacionadas con deportes de aventura y alto impacto. Todas estas actividades, se favorecen por la extensión del municipio, sus condiciones de fauna y flora, clima, pero especialmente, por su ubicación, acceso y cercanía con otros municipios de la región del Magdalena Medio.

Pese a que su acceso se convierte en una de las ventajas para favorecer las condiciones económicas, productivas y de turismo, su vía principal conecta las ciudades Medellín Bogotá, siendo una de las vías de mayor transitabilidad del departamento y una en las cuales se registran el mayor número de accidentes e incidentes viales, donde los principales afectados son hombres en edad económicamente activa.

En cuanto a la estructura demográfica, se cuenta con una pirámide regresiva o envejecida, que se encuentra en una fase de transición acelerada; hay un crecimiento marcado de la población mayor y un porcentaje creciente de la población que se

concentra en la edad media y avanzada. La disminución de la natalidad confirma que las tasas de fecundidad son bajas; El gran volumen de población en edad productiva (la "joroba" en el medio de la pirámide) está ascendiendo y se convertirá en población dependiente en el futuro cercano, lo que acelerará el envejecimiento.

Actualmente, la población tiene un índice de dependencia relativamente bajo (mayor población productiva respecto a dependiente), pero esto es temporal, ya que estos grandes grupos pronto comenzarán a pasar a la edad de jubilación.

El municipio ha venido fortaleciendo la red prestadora de servicios de salud, donde la Clínica de Cirugía Ambulatoria Conquistadores, ha ampliado y entrado en funcionamiento de su sede en el Municipio de Puerto triunfo, y a su vez acercando las instalaciones de la institución con la puesta en marcha de los diferentes centros de salud en los principales corregimientos, de manera que la población pueda tener acceso al sistema de salud y acorde a sus necesidades.

CAPÍTULO 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 principal renglón económico del municipio de Puerto Triunfo es el turismo, seguido por la explotación de minerales calcáreos, el petróleo, la ganadería, el comercio de bienes y servicios, la construcción y la pesca. El turismo se ha convertido en la principal dinamizadora de la actividad económica y productiva del municipio, ya que cuenta con atractivos turísticos naturales, como el Parque Temático Hacienda Nápoles, que atrae a visitantes nacionales e internacionales. En consecuencia, el turismo se ha convertido en una fuente significativa de empleo en el municipio, con oportunidades laborales en hoteles, restaurantes, servicios turísticos y actividades recreativas.

Históricamente, las tierras del valle del río Magdalena han servido para la explotación extensiva de la ganadería. La cría de ganado bovino y porcino también es una actividad importante en Puerto Triunfo. Muchos residentes se dedican a la cría y comercialización de ganado para la producción de carne y productos lácteos.

El comercio es quizás uno de los sectores que más avance y desarrollo ha tenido en los últimos años de la mano con el turismo, el cual ha sido jalonado por la importante capacidad hotelera, restaurantes, bares, discotecas, panaderías, almacenes de ropa, supermercados, servicios turísticos y actividades recreativas, entre otros.

La agricultura, es quizás el renglón de la economía que no ha crecido a través del tiempo, debido a la no disponibilidad de la tierra, la cual pertenece a grandes hacendados dueños de fincas, parcelaciones turísticas o campos petroleros. La producción agrícola que se da, se realiza en buena proporción frente del malecón turístico al otro lado del río

Magdalena, donde se siembran cultivos de plátano, yuca, sandía, banano, maíz, papaya, entre otros.

Tabla 13. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio. Puerto Triunfo, 2024

Actividad económica del territorio (enuncie las cinco actividades económicas que más vinculan a la población).	Indique las condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social en particular el sistema de salud.	Resuma las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas.	Identifique si hay grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica.
Servicios sociales, comunales y personales	Empleabilidad principalmente informal, por ende, sin acceso a seguridad social integral	Condiciones de trabajo: Requieren interacción frecuente con personas, lo que puede implicar exposición a situaciones estresantes y emocionalmente desafiantes. Posibles efectos en la salud: Estrés emocional, agotamiento mental, riesgos de agotamiento profesional y trastornos relacionados con la salud mental.	Mujeres
Comercio, hoteles, restaurantes, bares y similares	Empleabilidad principalmente informal, trabajo por horas y funciones específicas; por ende, sin acceso a seguridad social integral.	Condiciones de trabajo: Involucran un alto grado de interacción con clientes y trabajo en horarios irregulares o prolongados. Posibles efectos en la salud: Fatiga, estrés laboral, trastornos del sueño, riesgos ergonómicos debido a actividades repetitivas y lesiones musculoesqueléticas.	Mujeres, jóvenes y adultos.
Construcción	Empleabilidad principalmente informal, trabajo por obra o labor, por ende, sin acceso a seguridad social integral	Condiciones de trabajo: Exposición a entornos físicamente demandantes, trabajo con maquinaria pesada y exposición a sustancias peligrosas. Posibles efectos en la salud: Lesiones por accidentes laborales, enfermedades respiratorias debido a la exposición al polvo y productos químicos, riesgos de caídas desde alturas y trastornos musculoesqueléticos.	Jóvenes, adultos.
Agricultura, silvicultura y pesca	Empleabilidad principalmente informal de manera independiente por cuenta propia, por ende, sin acceso a seguridad social integral	Condiciones de trabajo: Trabajo al aire libre, exposición a condiciones climáticas extremas, inestabilidad financiera y exposición a productos químicos como pesticidas. Posibles efectos en la salud: Lesiones por accidentes agrícolas, enfermedades relacionadas con la exposición a pesticidas y otros productos químicos, trastornos musculoesqueléticos y problemas de salud mental asociados con el estrés laboral y las preocupaciones financieras.	Adultos mayores, población rural.

Actividad económica del territorio (enuncie las cinco actividades económicas que más vinculan a la población).	Indique las condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social en particular el sistema de salud.	Resuma las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas.	Identifique si hay grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica.
Explotación de petróleo y materiales calcáreos	Empleabilidad principalmente formal por parte de compañías como GRUPO ARGOS, CORONA, ECOPETROL S.A., MANSAROVAR ENERGY COLOMBIA LTDA, entre otros, por ende, con acceso a seguridad social integral.	Condiciones de trabajo: ambientes laborales peligrosos, exposición a entornos físicamente demandantes, trabajo con maquinaria pesada y exposición a sustancias peligrosas, gases, polvo y ruido. Posibles efectos en la salud: Lesiones graves por accidentes, enfermedades respiratorias, trastornos musculoesqueléticos, problemas de salud mental debido al aislamiento y al estrés laboral.	Jóvenes y adultos.

Fuente: Plan Territorial 2024. Municipio de Puerto Triunfo Antioquia

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

Haciendo una desagregación por área urbana y rural, la peor situación del municipio de Puerto Triunfo es respecto a la cobertura de alcantarillado en la zona rural o resto; para los demás indicadores de electricidad y acueducto no se encuentran diferencias significativas con respecto al departamento.

Tabla 14. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Puerto Triunfo, Antioquia 2022-2023

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 -	100,0	100,0
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	100,0	100,0
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	100,0	85,4

Fuente: SISPRO-MSPS

Seguridad alimentaria

En cuanto al indicador del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, no se evidencia diferencia estadísticamente significativa entre Antioquia y el municipio de Puerto Triunfo. Desde la administración municipal se está trabajando de mano con el

hospital a fin de mitigar los factores de riesgo y minimizar la presencia de morbilidad materna extrema y los embarazos en adolescentes; ya que estos dos determinantes representan el factor de riesgo de bajo peso en recién nacido y de mortalidad perinatal.

Tabla 15. Disponibilidad de alimentos del municipio de Puerto Triunfo, 2007-2024*

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Puerto Triunfo	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	11,1	-	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Cobertura de educación

Se observa que, para el porcentaje de hogares con analfabetismo y la educación media, no hay diferencias estadísticamente significativas con respecto a Antioquia; en cuanto a la cobertura primaria y secundaria Puerto Triunfo está en una mejor situación que el departamento.

La secretaria de Planeación municipal inició labores de construcción de una sede universitaria en el corregimiento de Santiago Berrio, siendo un gran avance para la educación del municipio, también se encuentran prestando servicios de educación: el instituto técnico industrial Pascual Bravo, el SENA y la institución técnica laboral CENSA, quienes dictan programas de formación superior para los habitantes del municipio y las zonas aledañas.

Tabla 16. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Puerto Triunfo, 2005 – 2022

Indicadores	Antioquia	Puerto Triunfo	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	7,8	-														↗					
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	126,3	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	158,2	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	106,2	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗		

Fuente: MEN

Pobreza (NBI o IPM)

El NBI (necesidades Básicas Insatisfechas) es la medición por la cual se identifican múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en ámbitos como la salud, la educación y las condiciones. Es un indicador que puede ser calculado a través de insumos como el instrumento de focalización SISBEN o censos poblaciones como los realiza el DANE.

Según las NBI en el total de la pobaclión, se desprende que la principal causa de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) no es la falta de acceso a servicios públicos ni la calidad de la vivienda, sino la vulnerabilidad económica y el hacinamiento.

Los principales retos están relacionados con la estructura económica del hogar y las condiciones de habitabilidad por espacio (Dependencia Económica y Hacinamiento), ya que estos dos componentes representan la mayor proporción de la población con una necesidad básica insatisfecha.

Para el municipio de Puerto Triunfo de acuerdo a lo reportado por el DANE

Tabla 17. Necesidades básicas insatisfechas Total. Puerto Triunfo 2021

Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
13,15	1,83	1,61	0,19	5,26	2,36	5,93

Fuente: DANE Principales Indicadores CNPV 2018

La pobreza en la cabecera municipal es un problema menos de infraestructura y más de generación de ingresos y espacio habitables.

Tabla 18. Necesidades básicas insatisfechas en la cabecera municipal. Puerto Triunfo 2021

Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
10,55	1,54	0,91	0,53	3,79	1,09	6,07

Fuente: DANE Principales Indicadores CNPV 2018

La pobreza en las áreas rurales y centros poblados se define por una combinación de carencias económicas (vulnerabilidad de ingresos), habitacionales (hacinamiento y calidad) y educativas, lo que la hace más compleja y multidimensional que la pobreza urbana.

Tabla 19. Necesidades básicas insatisfechas en Centros Poblados y Rural Disperso. Puerto Triunfo 2021

Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
13,74	1,90	1,76	0,12	5,59	2,65	5,89

Fuente: DANE Principales Indicadores CNPV 2018

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Factores psicológicos y culturales

El municipio de Puerto Triunfo en cuanto a la violencia intrafamiliar, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas con respecto a Antioquia. No obstante, en la violencia contra la mujer se identifica una situación crítica para el municipio, que lo invita a fortalecer las charlas educativas en la comunidad en general, al igual como las rutas de atención de este evento.

Tabla 20. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2023

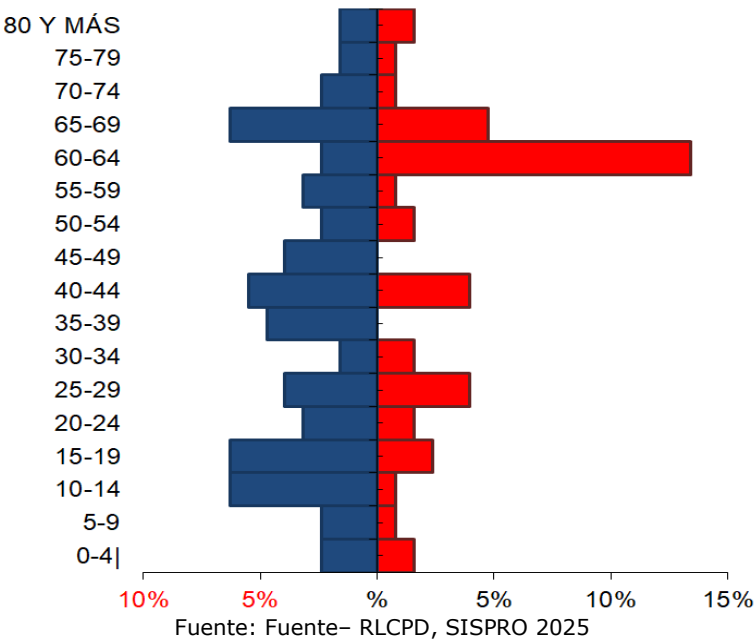
Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Puerto Triunfo
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	56,7
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52,2	79,6

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

El municipio de Puerto Triunfo según el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), se cuenta con 127 personas con alguna discapacidad, de las cuales 76 son hombres y 51 mujeres; el grupo etario donde más se presenta discapacidad es el de 60 a 64 años, seguidamente del de 65 a 69 años.

Figura 8. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2025



Las categorías de Discapacidad Física, Intelectual y Múltiple son las que tienen mayor prevalencia en el municipio. Hay una tendencia notable a que las proporciones de Discapacidad Intelectual y Múltiple sean significativamente más altas en Hombres en comparación con las mujeres.

Tabla 21. Categoría de discapacidad del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2025

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	47	61,8	30	58,8
Visual	11	14,5	6	11,8
Auditiva	6	7,9	6	11,8
Intelectual	32	42,1	12	23,5
Psicosocial (Mental)	21	27,6	11	21,6
Sordoceguera	0	0,0	0	0,0
Múltiple	32	42,1	13	25,5
Total	76		51	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad 2025

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

Desde el trabajo realizado en el municipio de la cartografía social se identificaron diferentes situaciones que inciden directamente no solo en la salud sino en las condiciones de vida de los porteños.

Condiciones sociales: La dinámica de crecimiento y el fuerte influjo turístico que experimenta Puerto Triunfo, han generado un escenario social de contrastes. Si bien la promoción activa de la educación por parte del municipio representa un vector positivo para el desarrollo social, la expansión demográfica y la interacción cultural, también han catalizado la aparición de graves problemáticas que degradan el tejido social. Entre estas se destacan el preocupante consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), las diversas manifestaciones de violencia, y una palpable deficiencia en la cultura ciudadana de la población.

Es incuestionable que la juventud es el segmento etario más vulnerable y afectado por esta amalgama de flagelos sociales. Por esta razón, resulta imperativo que la administración municipal invierta y promueva activamente la creación y el sostenimiento de espacios lúdicos, recreativos, culturales y deportivos. Estas plataformas deben ser diseñadas estratégicamente para el beneficio de toda la comunidad, sirviendo como poderosos factores protectores que incentiven la adopción de estilos de vida saludables y faciliten la estructuración de un proyecto de vida sólido. El objetivo final es catalizar un cambio profundo en costumbres y culturas arraigadas que resultan insalubres, orientando a la población hacia la valoración de la educación, la tecnología, el conocimiento y, fundamentalmente, la sana convivencia.

En este contexto, las acciones de Salud Pública deben ser calibradas para impactar directamente en el entorno protector de los individuos. El enfoque primordial debe ser el fortalecimiento de la Red Familiar de Apoyo y la Red Comunitaria. Para lograrlo, la estrategia operativa debe basarse en la promoción de espacios de escucha activos y seguros, la difusión y soporte constante de una línea telefónica dedicada a la atención de urgencias psicológicas, y la activación temprana y coordinada de la Ruta de Atención en Salud Mental. Esta activación debe involucrar de manera eficiente tanto a las

Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) como al Hospital municipal, asegurando una respuesta integral e inmediata a las crisis y una continuidad en el cuidado de la salud mental de sus habitantes.

Condiciones económicas: La estructura económica de Puerto Triunfo, sustentada en la preeminencia del turismo, complementada por la explotación de minerales calcáreos y petróleo, la ganadería, el comercio y la construcción, establece un perfil de riesgo para la salud colectiva que demanda una respuesta regulatoria y de control especializada.

El impacto de las actividades extractivas y primarias (minería, petróleo y ganadería) exige una atención rigurosa en la regulación, legalización y control ambiental. Desde la óptica de la salud pública, es fundamental mitigar los riesgos ocupacionales crónicos inherentes a la exposición a contaminantes, así como la potencial contaminación ambiental que podría afectar la salud respiratoria y dérmica de los ciudadanos, además de prevenir la transmisión de zoonosis.

No obstante, la mayor vulnerabilidad sanitaria reside en la alta representatividad del turismo. La intensa actividad de los restaurantes, hosterías y sitios de diversión, genera un flujo constante de personas provenientes de diversas ubicaciones geográficas. Esta dinámica incrementa notablemente el riesgo de introducción y diseminación de enfermedades transmisibles, con un foco especial en las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Ante este escenario, es imprescindible que las entidades locales, encabezadas por el Hospital y la Secretaría de Salud, intensifiquen la vigilancia epidemiológica y el control sanitario sobre la calidad de los servicios y productos ofrecidos en estos establecimientos.

Finalmente, la salud laboral se presenta como un área de riesgo inminente. La falta de condiciones adecuadas de bioseguridad en sectores clave como el transporte y el comercio, expone a los trabajadores a riesgos que van desde accidentes hasta la transmisión de patógenos, afectando no solo la salud individual de los empleados, sino también la salud colectiva, al servir estos sectores como posibles puntos de contagio. Por ende, la intervención de salud pública debe ser tridimensional: vigilancia ambiental sobre la minería, control estricto sobre el sector turístico-alimentario, y promoción de la Salud y Seguridad en el Trabajo (SST) para proteger a los trabajadores del comercio y el transporte.

2.6 Conclusiones del capítulo

Puerto Triunfo es un municipio cuya dinámica de vida y economía está fuertemente marcada por el turismo, que se ha consolidado como el principal motor de empleo y actividad productiva, eclipsando sectores tradicionales como la agricultura, que se ve afectada por la concentración de tierras. Otros renglones económicos importantes incluyen la explotación de minerales, petróleo, ganadería, comercio y construcción. No obstante, esta fuerte dependencia del turismo y la intensa actividad en servicios (hotelería, restaurantes) genera riesgos para la salud colectiva y expone a los trabajadores a riesgos laborales por la falta de bioseguridad.

En cuanto a las condiciones de vida, aunque el municipio presenta una situación superior a la media departamental en cobertura educativa (primaria y secundaria), enfrenta

desafíos críticos en infraestructura, siendo la cobertura de alcantarillado en la zona rural la peor situación. El principal factor de pobreza (NBI) no es la falta de servicios, sino la vulnerabilidad económica y el hacinamiento.

Socialmente, Puerto Triunfo vive una expansión de población influenciada por la modernidad que, si bien impulsa la educación, también propicia flagelos sociales que degradan la comunidad. La juventud es el ciclo de vida más afectado por el consumo de SPA, las violencias y los embarazos adolescentes. Particularmente grave es la situación de la violencia contra la mujer. Para mitigar estos problemas, se hace imperativo el fortalecimiento de la salud mental mediante redes de apoyo y rutas de atención, así como la promoción de espacios lúdicos y deportivos que canalicen a la juventud hacia una convivencia sana y el conocimiento.

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

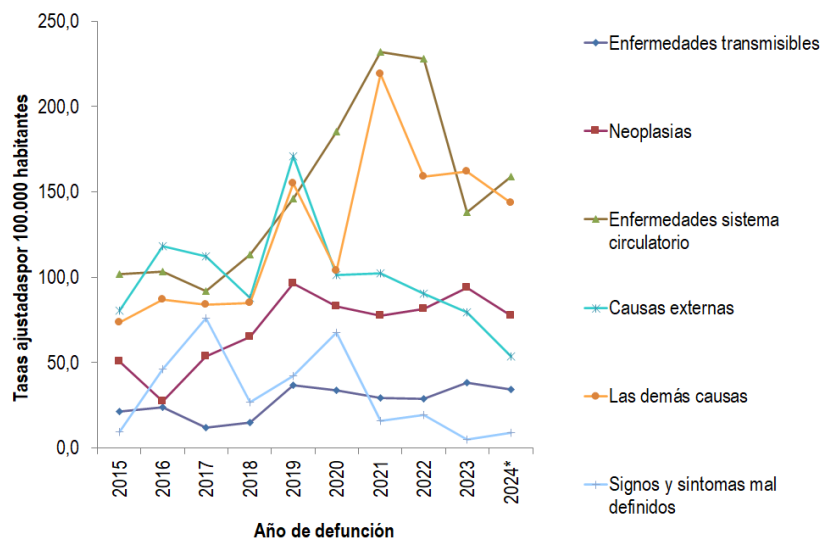
3.1 Análisis de la Mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Durante el período de análisis 2015 y 2024 para la mortalidad en el municipio de Puerto Triunfo, muestra que Las Enfermedades del Sistema Circulatorio y Las demás causas son las categorías de mortalidad más importantes y dominantes; ambas categorías experimentaron un pico extremo y simultáneo en 2021 (superando las 220 muertes por 100.000 habitantes), lo que sugiere que estas fueron las principales receptoras del exceso de mortalidad asociado a la pandemia.

Las Neoplasias (Cáncer) y las Causas Externas representan un segundo grupo de importancia, con tasas medias más estables (entre 50 y 100 por 100.000 habitantes). Las Enfermedades Transmisibles permanecieron consistentemente como la causa con la menor tasa de mortalidad a lo largo del período.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Puerto Triunfo.
2015 - 2024

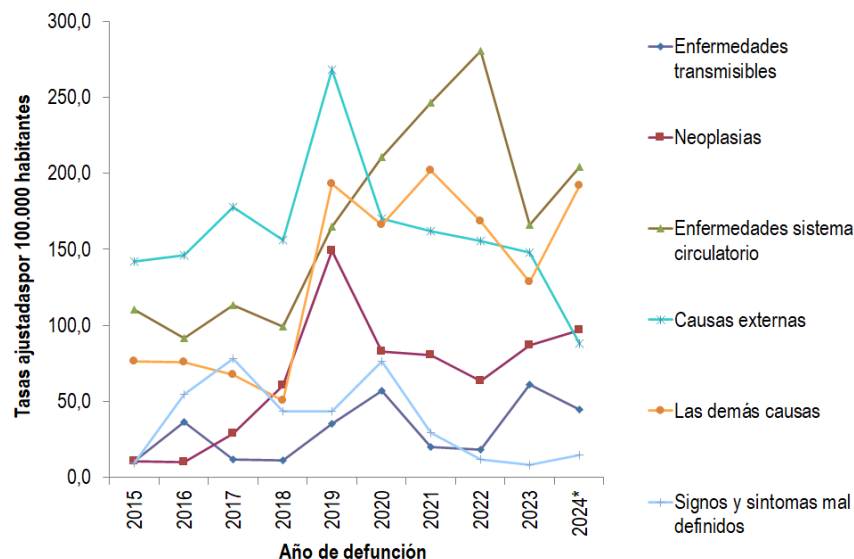


Fuente: SISPRO-MSPS

Hombres

Las grandes causas de mortalidad en los hombres, muestran a las Enfermedades del Sistema Circulatorio como causa dominante con la tasa más alta en los últimos años, alcanzando un pico de casi 280 por 100.000 habitantes en 2022, lo que sugiere un impacto significativo y posiblemente tardío de la crisis sanitaria; las causas Externas se destacan por ser la causa con el pico más alto de toda la serie en 2019 (cerca de 270 por 100.000 habitantes), indicando una crisis aguda de violencia o accidentes, y las demás causas: Siguen un patrón de fuerte aumento similar a las circulatorias, alcanzando un pico en 2024 (192 muertes por 100.000 habitantes).

Figura 10. Tasa de Mortalidad para los hombres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2015 – 2024

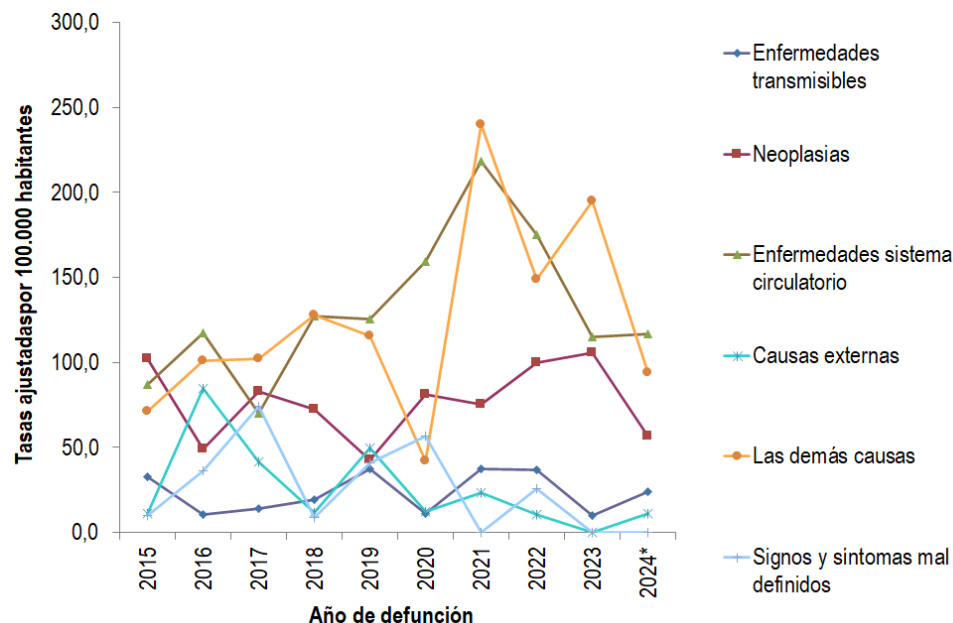


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

La mortalidad en mujeres muestra a las Enfermedades del Sistema Circulatorio como Causa dominante que alcanza su pico histórico en 2021 (240 por 100.000 habitantes), marcando el momento más crítico de la mortalidad asociada a la crisis sanitaria; Las demás causas muestran un pico similar en 2021 (cercano a 220 por 100.000 habitantes) y, de manera notable, presenta un fuerte repunte en 2023, sugiriendo un aumento de muertes por causas crónicas no clasificadas en la etapa post-pandemia. En tercer lugar, las Neoplasias (Cáncer) es la tercera causa más importante, destacando por su estabilidad a lo largo de la década (generalmente entre 70 y 100 muertes por 100.000 habitantes), lo que indica una carga de enfermedad oncológica constante.

Figura 11. Tasa de Mortalidad para las mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024

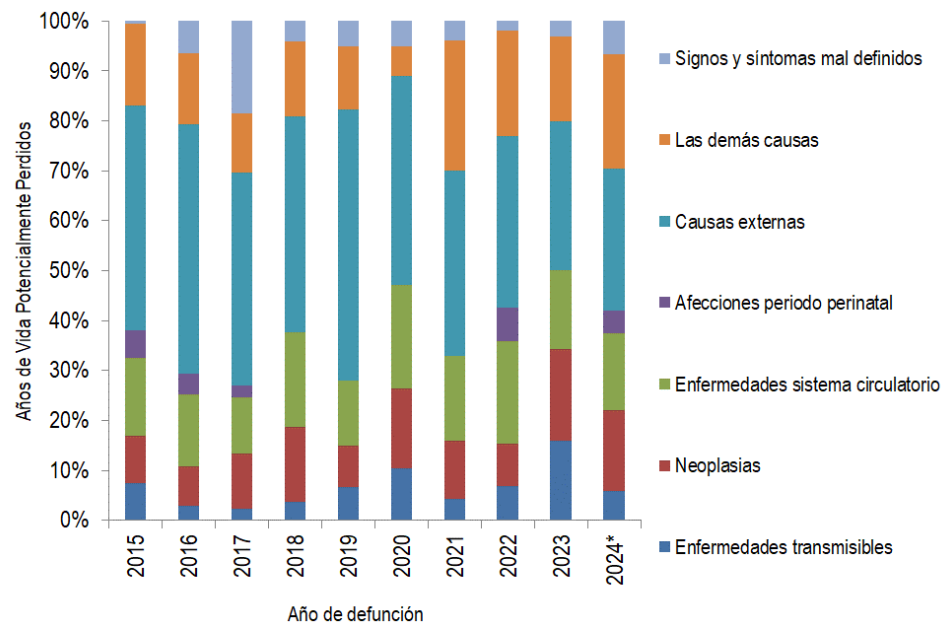


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

Al analizar los años de vida potencialmente perdidos en el municipio de Puerto Triunfo, durante el período 2015 al 2024, se revela que la máxima prioridad en salud pública para reducir la mortalidad prematura debe estar en la prevención de Causas Externas (violencia, accidentes), ya que estas han sido históricamente responsables de la mitad de los años de vida perdidos. Las Enfermedades del Sistema Circulatorio no son una causa dominante de AVPP, lo que confirma que son un problema de la esperanza de vida avanzada, mientras que el cáncer y las causas externas son problemas de la mortalidad prematura.

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP del municipio de Puerto Triunfo -Antioquia, 2015 – 2024



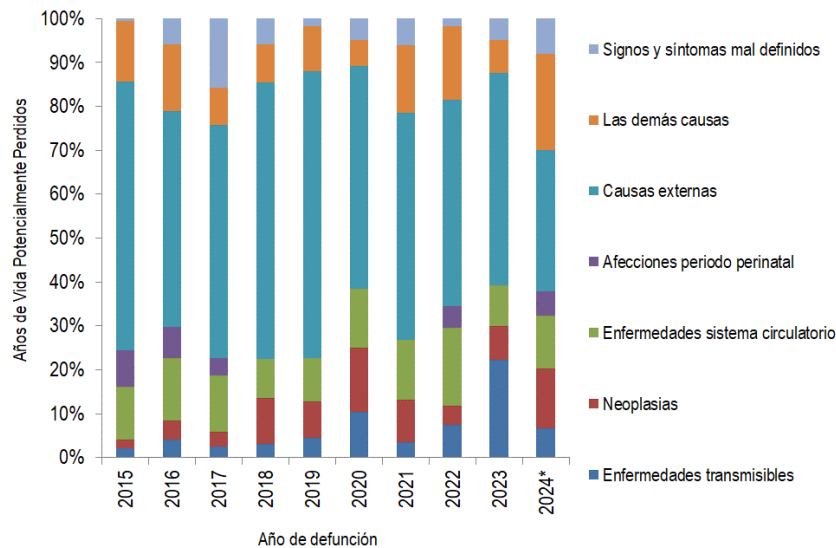
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Hombres

El análisis de la mortalidad prematura (AVPP) en hombres está históricamente dominado por las Causas Externas (violencia, accidentes), que antes de 2020 representaban consistentemente más del 50% de los años de vida perdidos. Este patrón fue interrumpido en 2021 por la crisis sanitaria, donde "Las demás causas" se convirtieron en la principal fuente de AVPP (cercano al 40%), lo que indica que la mortalidad por la crisis afectó a hombres en edades productivas.

Es crucial destacar que las Enfermedades del Sistema Circulatorio y las Neoplasias contribuyen mínimamente al AVPP (generalmente menos del 10%), confirmando que son principalmente causas de mortalidad en la vejez y no de muerte prematura.

Figura 13. de Vida Potencialmente Perdidos AVPP en los hombres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024

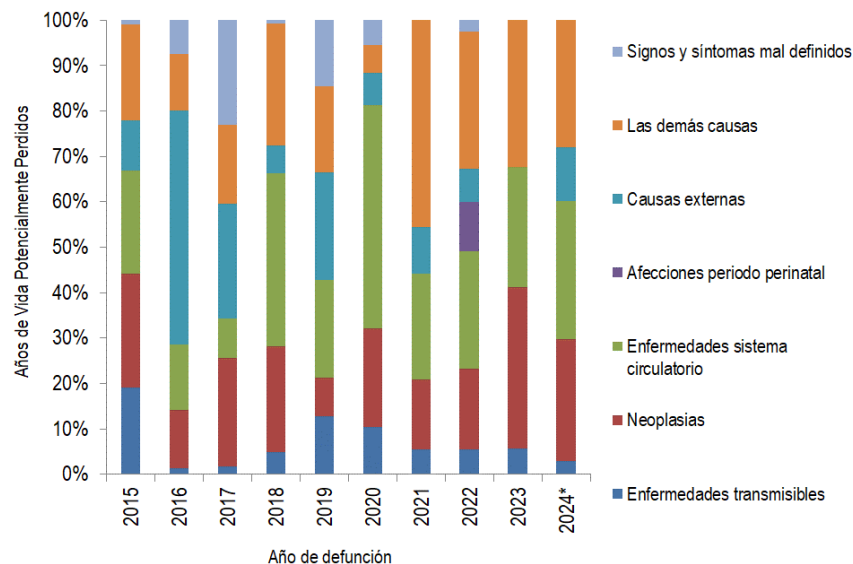


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

Los AVPP en hombres está impulsado por la morbilidad social (violencia/accidentes), mientras que el AVPP en mujeres está determinado por una combinación de enfermedades crónicas (circulatorias y cáncer) que las afectan en edades más tempranas.

Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos en las mujeres Puerto Triunfo, 2015 – 2024

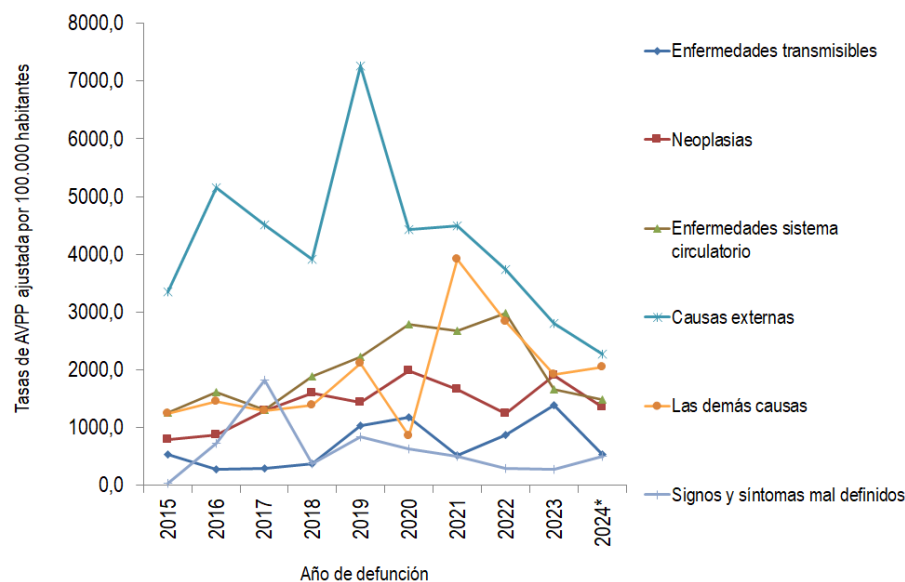


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Según las tasas de AVPP (2015-2024), se revela un dominio absoluto de las Causas Externas (violencia, accidentes), que son la principal crisis de salud pública en términos de años de vida perdidos, alcanzando un pico de más de \$7.000 AVPP por 100.000 habitantes en 2019. Las demás causas se sitúan en un segundo lugar, mostrando un pico de casi 4.000 AVPP en 2021, indicando que el impacto de la crisis sanitaria afectó severamente a la población en edad productiva. En contraste, las Enfermedades del Sistema Circulatorio y las Neoplasias tienen tasas de AVPP mucho más bajas (generalmente por debajo de 3.000 y 2.000 respectivamente), confirmando que son principalmente problemas de la esperanza de vida avanzada y no de la mortalidad prematura.

Figura 15. Tasa de AVPP del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024



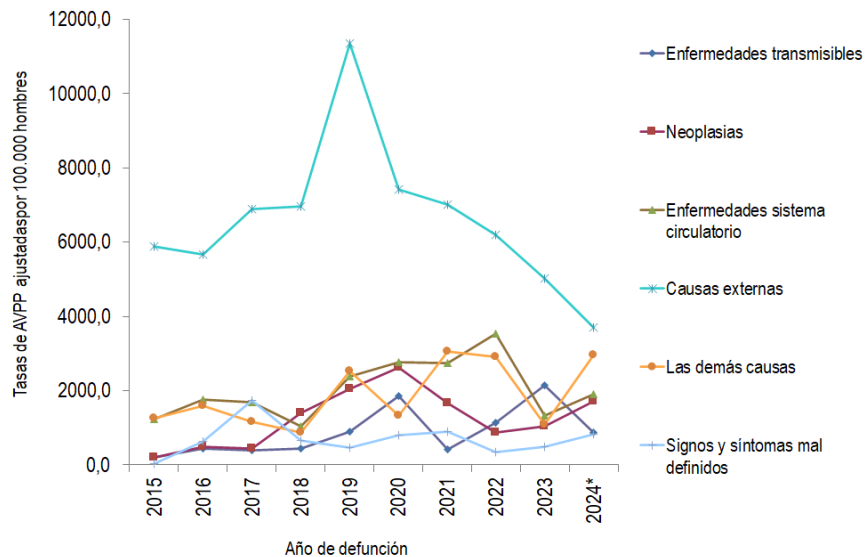
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Los hombres concentran la vasta mayoría de la mortalidad prematura por Causas Externas (Morbilidad Social), alcanzaron un pico de 11.500 AVPP/100.000 en 2019. No obstante, se muestra un importante descenso en estas causas a partir del año 2020, hasta llegar al año 2024 a una tasa de 3709 AVPP por cada cien mil habitantes.

Crisis Sanitaria (2021-2022): El pico de "Las demás causas" y Enfermedades Circulatorias en hombres se sitúa entre 3.000 y 3.500 AVPP, lo que demuestra que estas causas también impactaron fuertemente la vida productiva masculina durante y después de la pandemia.

Figura 16. de AVPP en los hombres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024

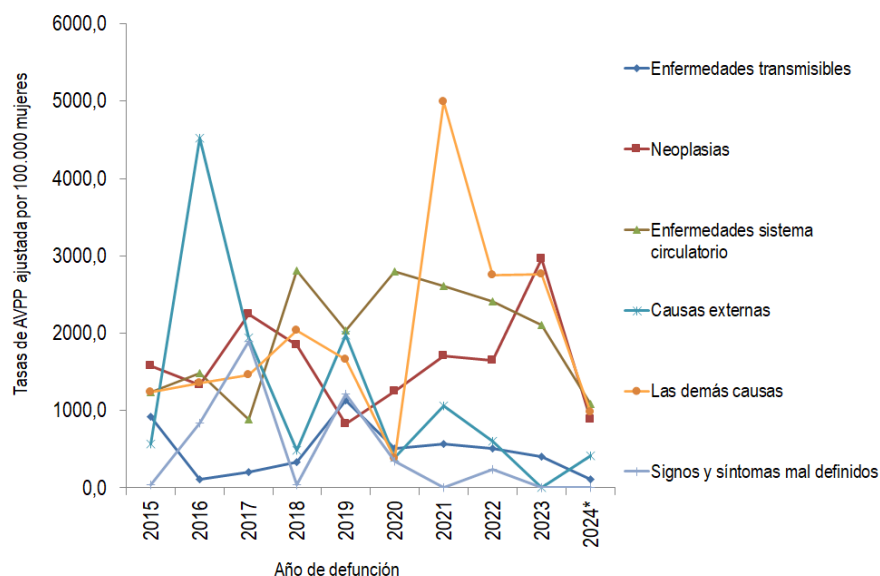


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Las tasas de AVPP en Puerto Triunfo, muestran una disparidad de género en la mortalidad prematura (AVPP ajustado) es que la tasa de AVPP en hombres es significativamente más alta y está dominada por las Causas Externas, mientras que la de las mujeres mortalidad prematura es el resultado de una lucha más equilibrada entre varias causas, con picos significativos en "Las demás causas" 5.000 AVPP/100 mil hbts) y altas tasas persistentes en Neoplasias y Enfermedades del Sistema Circulatorio.

Figura 17. Tasa de AVPP en las mujeres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

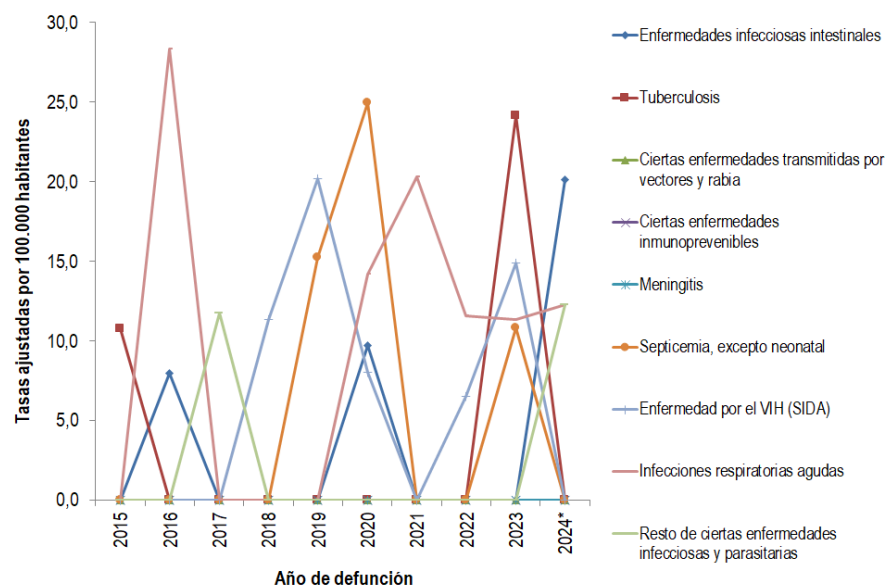
Enfermedades transmisibles

Hombres

Según las tasas ajustadas de mortalidad específica en el periodo analizado para los hombres, en el subgrupo de las enfermedades transmisibles, se destacaron las enfermedades respiratorias agudas, con una tasa igual al año 2024 de 12 muertes por cien mil habitantes; la segunda causa es el VIH SIDA afortunadamente sin casos al año 2024, y la tercera es la septicemia excepto neonatal, también sin casos al año 2024.

Es de notar que al año 2023 aumenta marcadamente la mortalidad por las enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa de 20 muertes por cien mil habitantes, siendo las más alta al año 2024.

Figura 18. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2015–2024



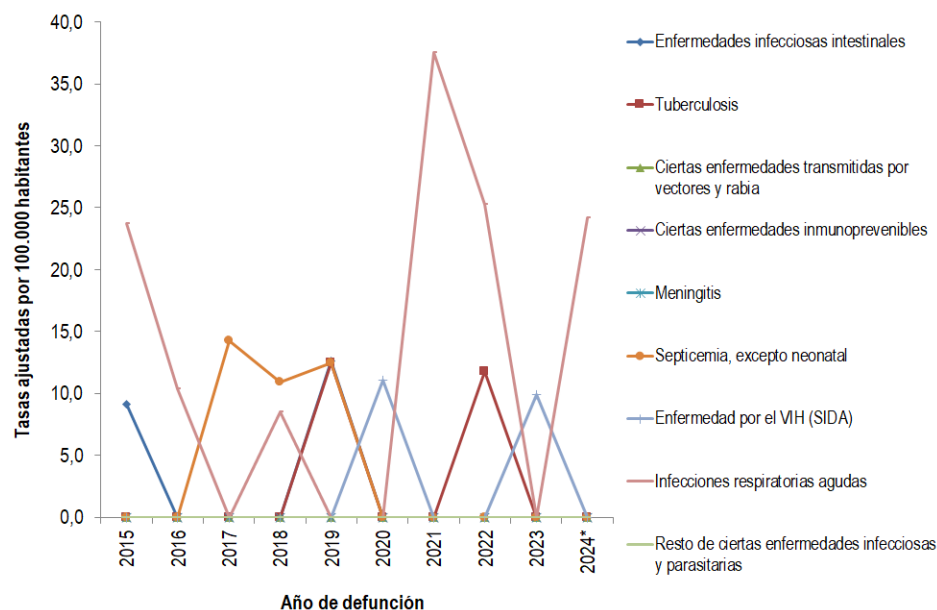
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

La evolución de las tasas ajustadas de mortalidad por diversas enfermedades infecciosas en mujeres desde 2015 hasta 2024*, estuvo dominado por picos de Infecciones Respiratorias Agudas, que alcanzaron la tasa más alta en 2021 (casi 40 por 100.000 habitantes), presumiblemente debido a la pandemia. Otras causas significativas, como la Tuberculosis y la Septicemia, mostraron una alta variabilidad con picos en diferentes años. Para el año preliminar 2024*, se observa un repunte drástico en la mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (aprox. 24.0), que se convierte en la causa principal. Le sigue la Enfermedad por el VIH (SIDA) con un aumento notable (aprox. 9.5). Se

observa una abrupta caída de otras causas relevantes, como la Tuberculosis y la Septicemia, a cero en 2024*.

Figura 19. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

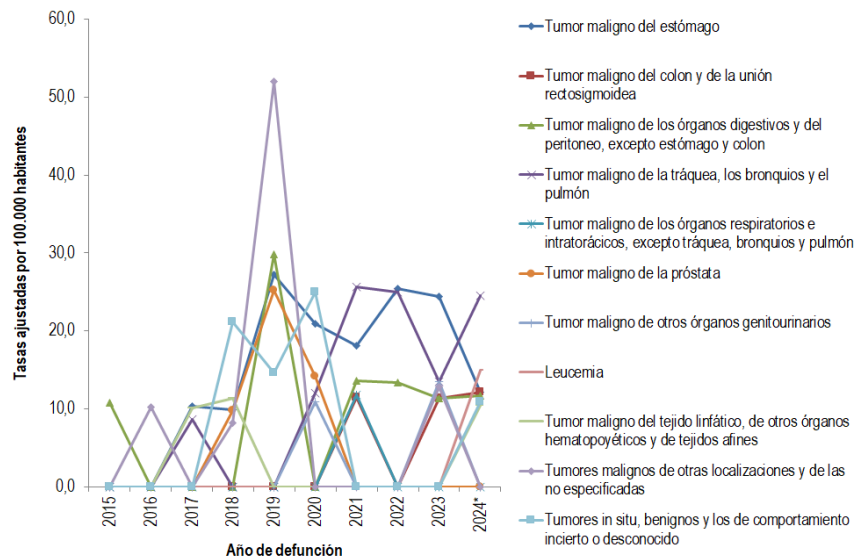
Neoplasias

Hombres

En cuanto a la mortalidad por neoplasias en los hombres del municipio de Puerto Triunfo, durante el período 2015 y 2024, se refleja que la principal causa de muerte ha sido el Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón (cáncer de pulmón), que registró su pico más alto en 2019 (casi 55 por 100.000 habitantes).

En el año preliminar 2024*, el cáncer de pulmón recupera su dominio con una tasa de aproximadamente 25.0, tras un fuerte repunte desde 2023. El segundo grupo de causas más importantes está compuesto por el Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea (Cáncer Colorrectal) y los Tumores malignos de otras localizaciones, ambos rondando los 12.5. La mortalidad por Cáncer de Próstata y Cáncer de Estómago, que mostraron alta variabilidad en años anteriores, experimentan un descenso en 2024* (aprox. 10.0), ubicándose en un tercer nivel de importancia.

Figura 20. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024

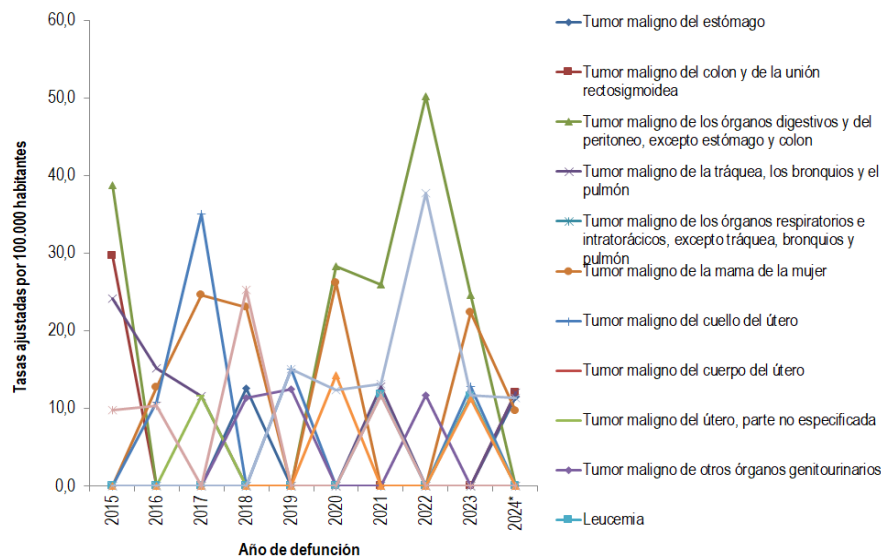


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres en cuanto a las neoplasias, predomina la mortalidad por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, sin casos al año 2024, no siendo el caso para la mortalidad por cáncer en mujeres está liderada por el Tumor maligno de la mama, con una tasa 9,7 por 100.000 habitantes al año 2024. Le sigue de cerca el Cáncer Colorrectal (11.0). Otras neoplasias que habían sido históricamente dominantes, como algunos tumores digestivos y ginecológicos (cuello y cuerpo del útero), muestran caídas drásticas a cero o niveles muy bajos en 2024.

Figura 21. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024



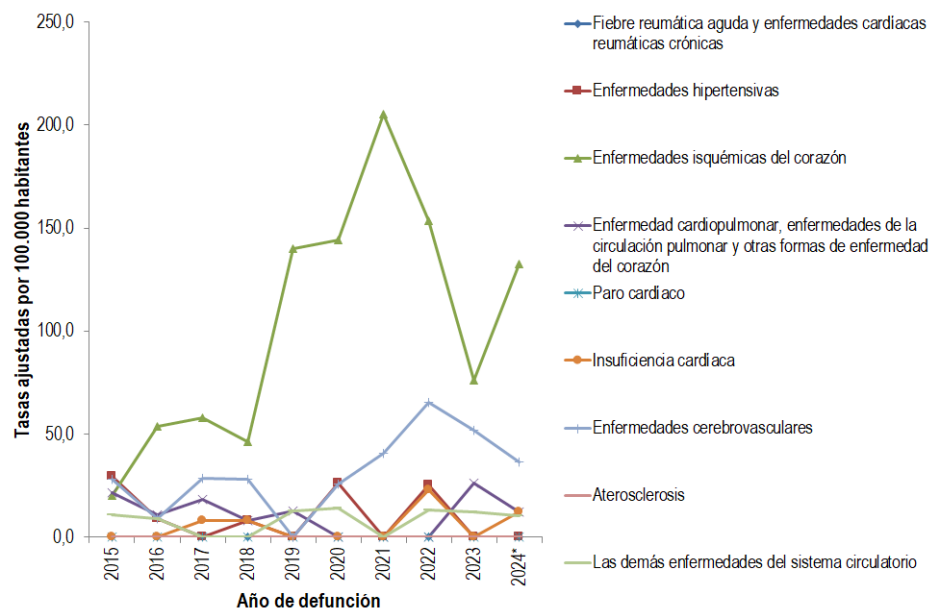
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

Hombres

las Enfermedades isquémicas del corazón (ataques cardíacos) son la causa de mortalidad circulatoria más importante en hombres, con una tasa dominante de aproximadamente 135.0 por 100.000 habitantes al año 2024. Esto representa un fuerte repunte respecto al año anterior, reafirmando su posición de principal desafío de salud. La segunda causa, las Enfermedades cerebrovasculares (ACV), muestra un descenso a una tasa de aproximadamente 37.0. La gran diferencia en tasas subraya el alto impacto desproporcionado de las cardiopatías isquémicas en los hombres.

Figura 22. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024

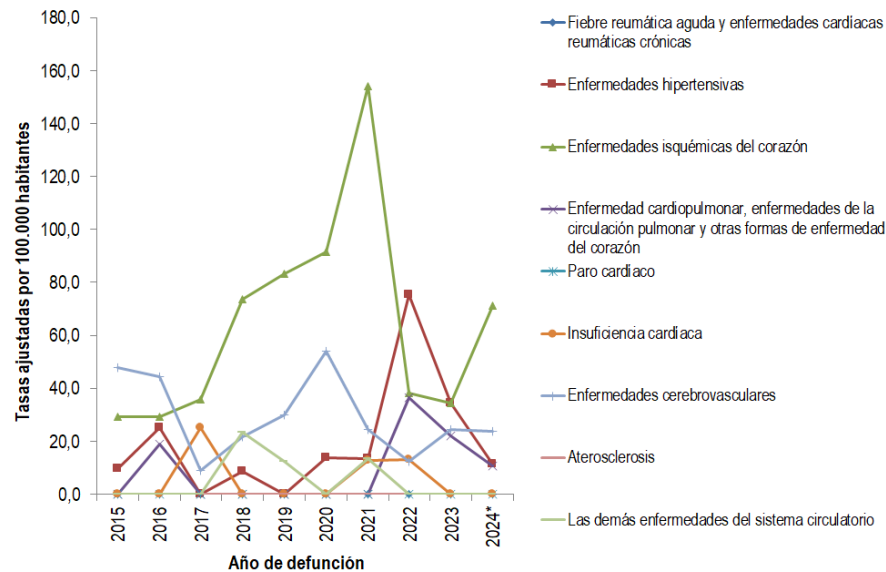


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres de Puerto Triunfo, la mortalidad circulatoria en mujeres está dominada por las Enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa de aproximadamente 72.0 por 100.000 habitantes al año 2024, mostrando un fuerte repunte respecto al año anterior. Las Enfermedades cerebrovasculares y la Enfermedad cardiopulmonar (ambas en torno a 25.0) comparten el segundo lugar. La tasa de mortalidad por causas circulatorias principales es sustancialmente menor en mujeres que en hombres.

Figura 23. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015-2024



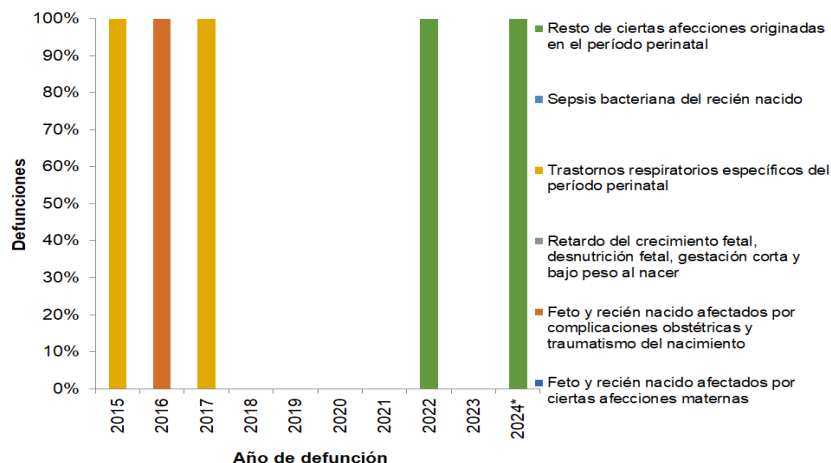
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Hombres

Durante el período de estudio 2015 – 2024, en el grupo de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, se presentaron seis muertes para el sexo masculino, desafortunadamente una de ellas fue en el año 2024 asociada al resto de afecciones originadas en el período perinatal.

Figura 24. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024

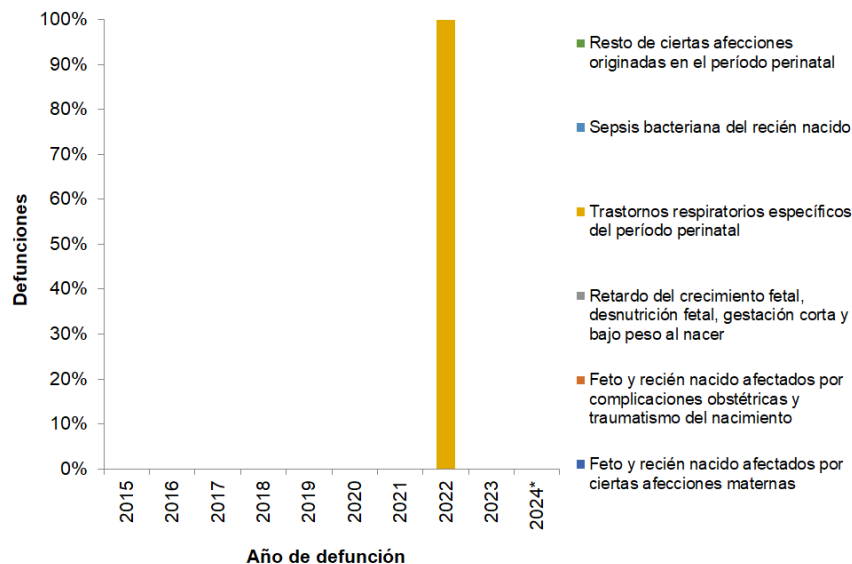


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres, en este subgrupo de ciertas afecciones originadas del periodo perinatal, se presentó una muerte en el año 2022 por trastornos respiratorios específicos del período perinatal.

Figura 25. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024



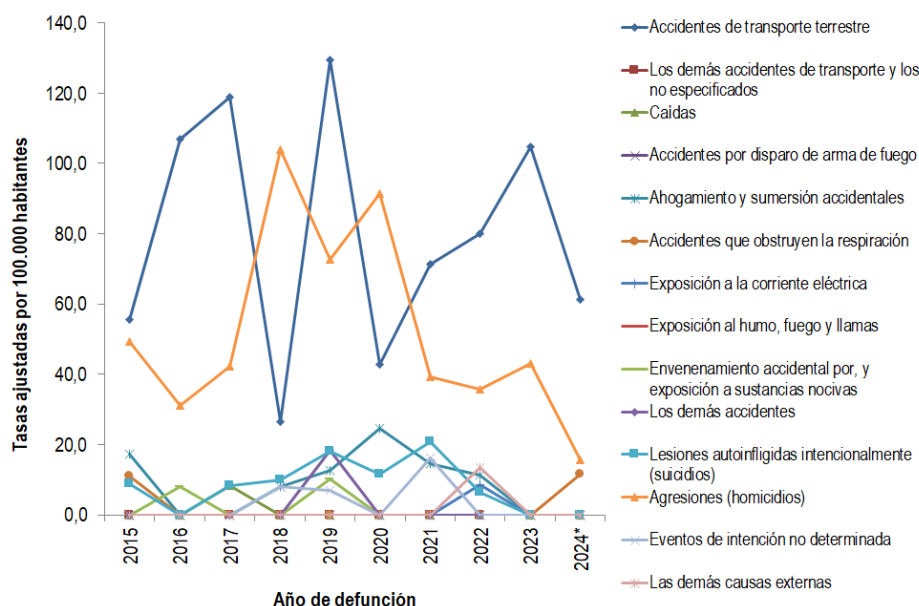
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas

Hombres

Según las tasas de mortalidad por las causas externas del periodo 2015 - 2024 en los hombres, siguen dominadas por los Accidentes de transporte terrestre, con una tasa de aproximadamente 62.0 por 100.000 habitantes, al año 2024, a pesar de un descenso significativo respecto al año anterior; eesta situación requiere un enfoque sostenido en políticas de seguridad vial urgente. La segunda causa más visible son los homicidios los cuales vienen descendiendo desde el año 2020, finalizando al año 2024 con una tasa de 15,6 muertes por cien mil habitantes.

Figura 26. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 2023

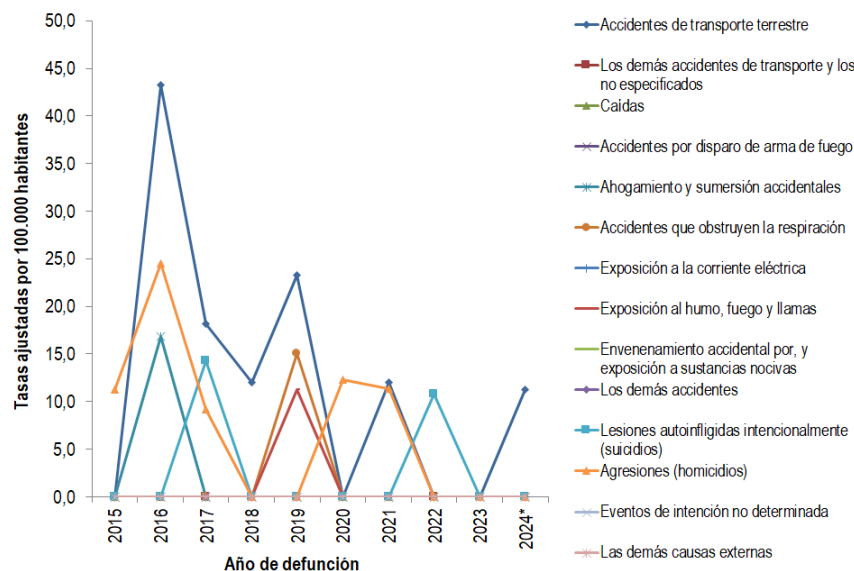


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres la mortalidad por las causas externas al igual que en los hombres es dominada por los accidentes de transporte terrestre, y en segundo lugar los homicidios, aunque en menor magnitud.

Figura 27. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 - 2024



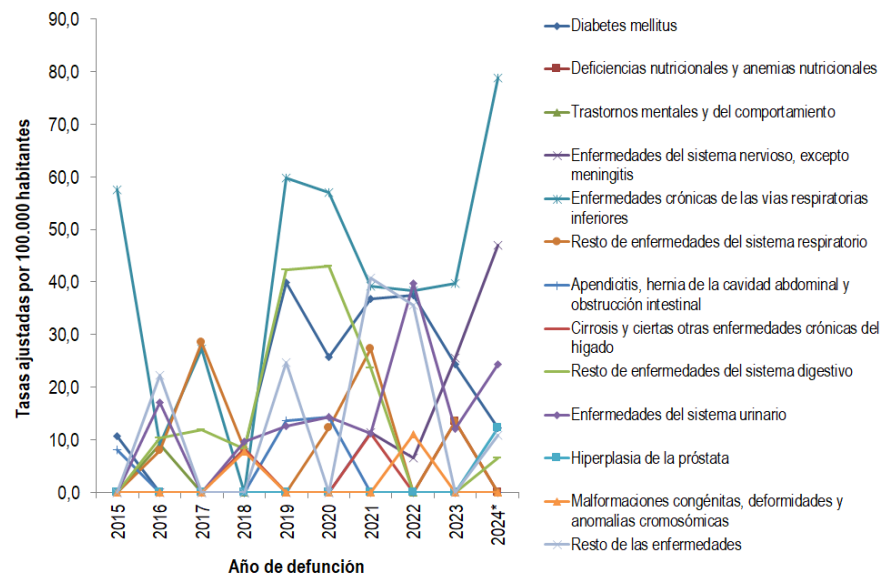
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás enfermedades

Hombres

Según las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2015 - 2024 para los hombres en este subgrupo de las demás enfermedades, las mayores tasas de mortalidad fueron ocasionadas por las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, aportando una tasa de 78,8 muertes al año 2024, representando la mayor elevación de las tasas durante el período. La segunda causa es la diabetes mellitus con una tasa de 12,3 muertes al año 2024. También se evidencia un aumento al año 2024 de las enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis con una tasa de 47 muertes por cien mil habitantes.

Figura 28. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Puerto Triunfo-Antioquia. 2015 - 2024

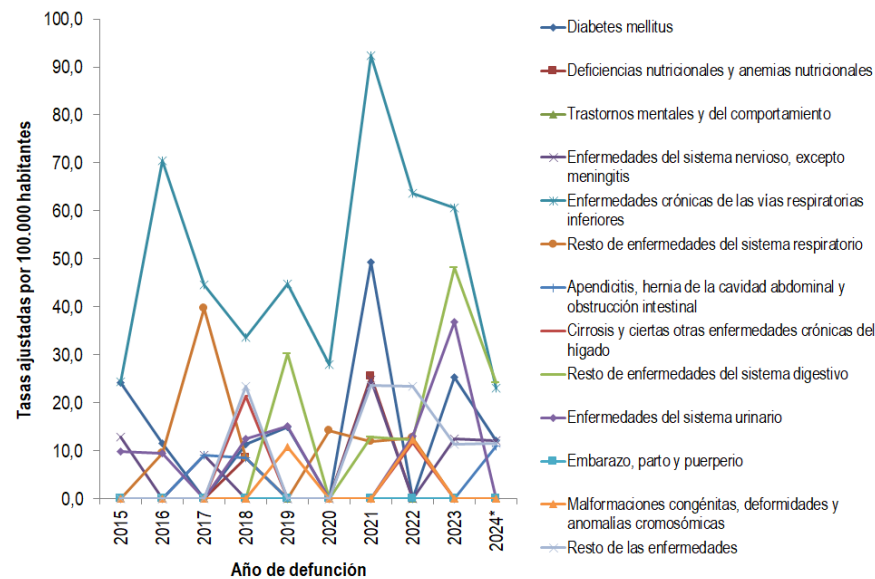


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres el comportamiento de la mortalidad por las demás causas, muestra al igual que en los hombres, a las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupando el primer lugar, con una tasa al 2024 de 23 muertes por cada cien mil habitantes, (menor tasa que en los hombres); el segundo lugar es para la diabetes mellitus, con una tasa de 12 muertes por cien mil habitantes al año 2023.

Figura 29. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3 Mortalidad materno - infantil y en la niñez

Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año: infantil

La mortalidad infantil en el municipio de Puerto Triunfo durante el período del 2015 al 2024, muestra a ciertas afecciones originadas en el período perinatal como primera causa de muerte en los niños menores de un año, sin casos a 2023 y 2024 afortunadamente.

Tabla 22. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo 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	3,85	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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			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
Enfermedades del sistema respiratorio			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
Enfermedades del sistema genitourinario		5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,67	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,72	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	4,48	4,18	0,00	0,00	3,86	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			4,42	0,00	4,18	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños menores de un año, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son la primera causa de muerte, presentándose en los años 2015 al 2024.

Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo 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	7,63	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
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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			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
Enfermedades del sistema respiratorio			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
Enfermedades del sistema genitourinario		9,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,52	9,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,87	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	8,85	0,00	0,00	0,00	7,87	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			8,40	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En las niñas menores de un año, la mortalidad tiene menos peso que en los niños, en ellas al igual que en los hombres, ciertas afecciones originadas en el período perinatal, representan la primera causa de muerte.

Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo 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
Tumores (neoplasias)			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			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
Enfermedades del sistema respiratorio			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
Enfermedades del sistema genitourinario			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	7,58	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,00	0,00	8,55	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Menores de 1 a 4 años

En el total de las muertes de los niños de 1 a 4 años, las Causas externas de morbilidad y mortalidad, representan la principal causa de muerte durante el período de estudio

2015 al 2024, representando una tasa al año 2024 de 81 muertes por cada mil nacidos vivos. La segunda causa con más peso es Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, desafortunadamente con una tasa de 81 muertes por cada mil nacidos vivos al año 2024.

Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo 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
Tumores (neoplasias)			0,00	0,00	0,00	74,85	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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,30	0,00
Enfermedades del sistema nervioso			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
Enfermedades del sistema circulatorio			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
Enfermedades del sistema digestivo			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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,10
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			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			57,18	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad		116,62	0,00	0,00	76,05	74,85	0,00	0,00	0,00	81,10

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños de 1 a 4 años, las Causas externas de morbilidad y mortalidad, fueron las que más registraron muertes; en ellos hubo mortalidad en al año 2024 por ciertas afecciones originadas en el período perinatal, representando una tasa de 161 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 26. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo 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
Tumores (neoplasias)			0,00	0,00	0,00	147,93	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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			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
Enfermedades del sistema respiratorio			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
Enfermedades del sistema genitourinario			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	161,29
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			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
Todas las demás enfermedades			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	150,60	147,93	0,00	0,00	0,00	161,29

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En las niñas de 1 a 4 años, se presentó mortalidad al año 2023, representando una tasa de 159 muertes por cada mil nacidos vivos. Las causas externas de morbilidad y mortalidad fueron las que tuvieron más peso en el año 2016, representando una tasa de 239,8 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 27. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo 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
Tumores (neoplasias)			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159,74	0,00
Enfermedades del sistema nervioso			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
Enfermedades del sistema circulatorio			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
Enfermedades del sistema digestivo			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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			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
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			117,37	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad		239,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Menores de cinco años

En los niños menores cinco años, la principal preocupación es la mortalidad por Afecciones Perinatales, que alcanzó el pico más alto de la serie en 2022 (125,31) y sigue siendo elevada en 2024 (64,89). Otras causas relevantes incluyen los picos en Causas Externas (92,46 en 2015 y 64,89 en 2024).

Tabla 28. tasas específicas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo 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	59,70	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)			0,00	0,00	0,00	59,70	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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,69	0,00
Enfermedades del sistema nervioso			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
Enfermedades del sistema circulatorio			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
Enfermedades del sistema digestivo			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario		46,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	47,17	46,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125,31	0,00	64,89
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	44,74	60,57	0,00	0,00	62,66	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			90,83	0,00	60,57	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad	92,46		0,00	0,00	60,57	59,70	0,00	0,00	0,00	64,89

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños menores de cinco años, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal representan la primera causa de muerte, con una tasa al año 2024 de 129 muertes por cada mil nacidos vivos; seguidamente las Causas externas de morbilidad y mortalidad representan igual tasa al año 2024.

Tabla 29. tasas específicas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo 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	117,92	0,00	0,00	0,00	0
Tumores (neoplasias)			0,00	0,00	0,00	117,92	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades del sistema nervioso			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades del sistema circulatorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades del sistema respiratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades del sistema digestivo			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Enfermedades del sistema genitourinario		90,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	92,08	90,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,53	0,00	129,03
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	87,34	0,00	0,00	0,00	124,53	0,00	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			88,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Todas las demás enfermedades			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	119,90	117,92	0,00	0,00	0,00	129,03

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

La mortalidad en las niñas menores de cinco años, muestra a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal como principal causa de muerte durante el período, y muy seguidamente a los Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio. Desafortunadamente al año 2023 se presenta mortalidad en las niñas, con una tasa de 128, 21, muertes en niñas menores de cinco años por cada mil nacidos vivos, asociadas a Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

Tabla 30. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo 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
Tumores (neoplasias)			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	128,21	0,00
Enfermedades del sistema nervioso			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
Enfermedades del sistema circulatorio			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
Enfermedades del sistema digestivo			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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,10	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	0,00	122,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			93,11	0,00	122,40	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
Causas externas de morbilidad y mortalidad		189,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

El indicador de mortalidad en la niñez muestra que no hay diferencias estadísticamente significativas entre Antioquia y Puerto Triunfo, no obstante, sí se registra la mortalidad en el municipio al año 2024, por lo cual el municipio debe de reforzar las acciones en los cuidados de la infancia como fomentar el rol de los agentes de salud comunitarios y los cuidadores de los menores, para identificar signos de peligro y promover prácticas de higiene y cuidado apropiadas.

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

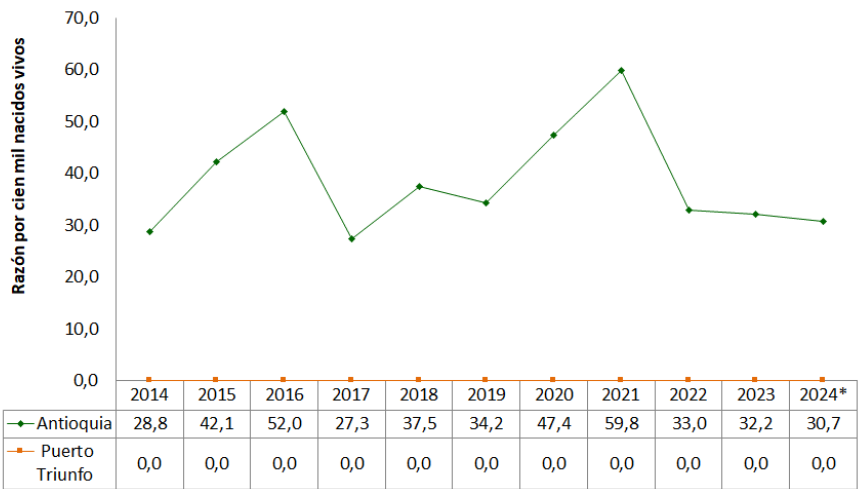
Causa de muerte	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento										
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	
Razón de mortalidad materna	30,7	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	5,4	0,0	🟡	🟢	🟡	-	-	-	-	🟢	🟡	-	
Tasa de mortalidad infantil	8,4	0,0	🟡	🟢	🟡	🟢	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	-	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	9,7	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	🟢	
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad materno infantil

Afortunadamente durante el período de estudio 2014-2024, no se presentó mortalidad materna en el municipio de puerto Triunfo.

Figura 30. Mortalidad materna. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024

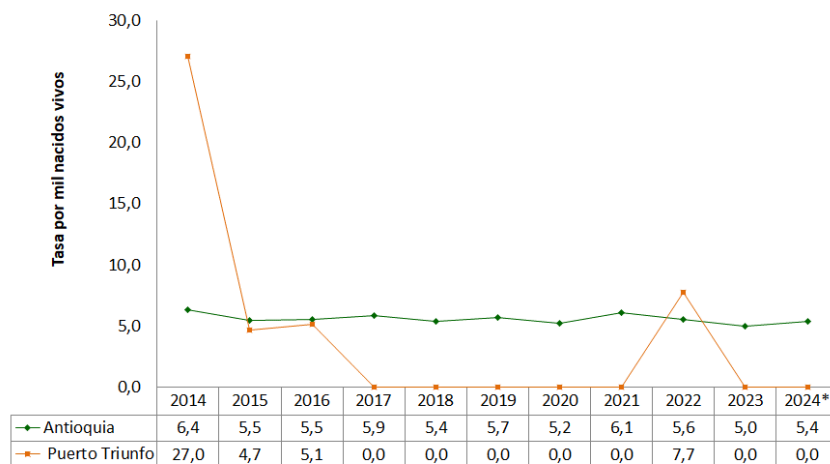


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad neonatal

El municipio de Puerto Triunfo ha aportado relativamente pocas muertes neonatales al departamento de Antioquia; sólo en los años 2014 a 2016 y 2022 el indicador estuvo por encima del departamental.

Figura 31. Mortalidad neonatal. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024

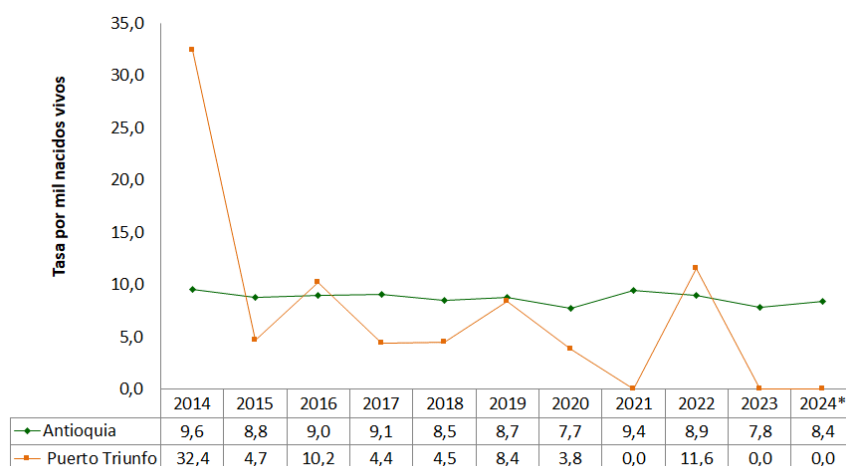


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil en Puerto Triunfo, en los años 2014 al 2024, registró su pico más alto en el año inicial 2014, luego muestra una tendencia oscilante a la disminución hasta el año 2022, donde desafortunadamente se presenta una tasa de 11,6 muertes por cada mil nacidos vivos.

Figura 32. Mortalidad infantil. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024

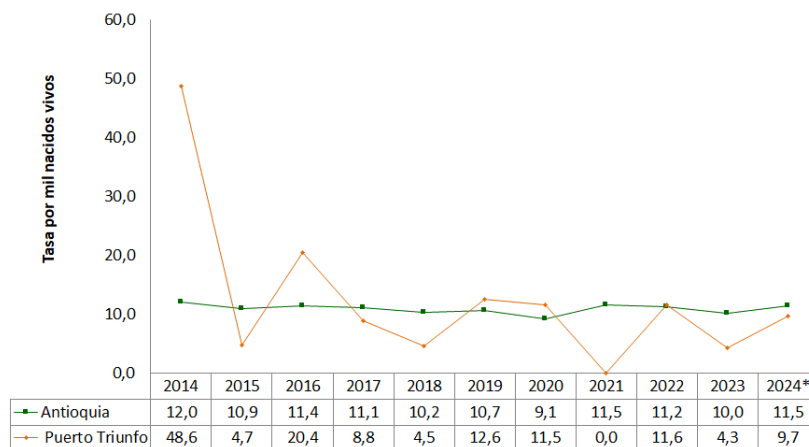


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad en menores de cinco años

En las muertes en la niñez se muestra que Antioquia presenta una tendencia consistente y controlada en las tasas, mientras en Puerto Triunfo, el período comenzó con una tasa alarmante de 48,6 por mil nacidos vivos en 2014, un valor que cuadruplicó la tasa departamental; el municipio ha logrado reducir su tasa a niveles muy bajos en ciertos años (4,5 en 2018 y 4,3 en 2023); al año 2024 la tasa es de 9,7 muertes por cada mil nacidos vivos.

Figura 33. Mortalidad menores cinco años. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024

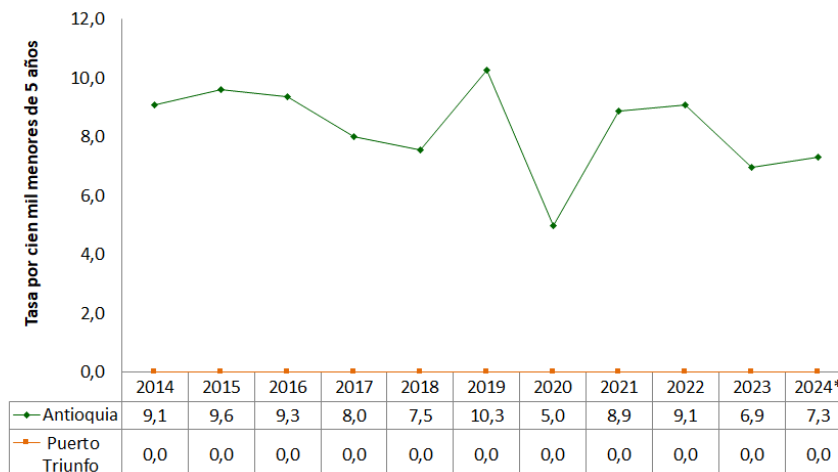


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad por IRA

Afortunadamente durante el período de estudio no se ha presentado mortalidad por IRA en los menores de cinco años en Puerto Triunfo. En Antioquia la tendencia ha sido oscilante.

Figura 34. Mortalidad por IRA menores cinco años. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 - 2024

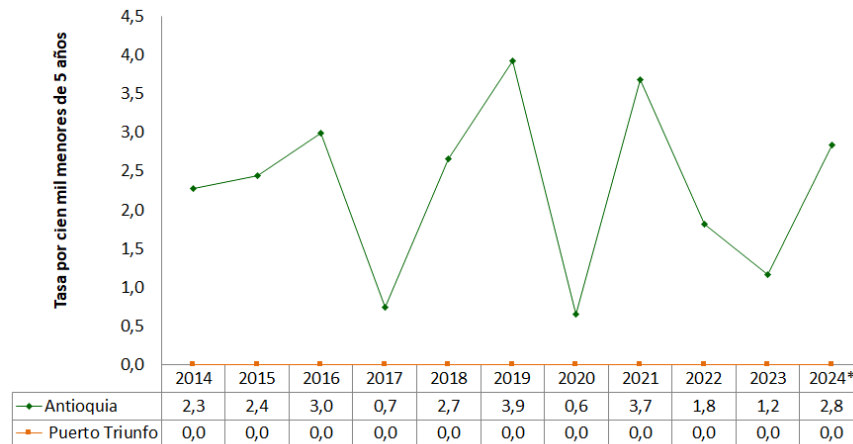


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad por EDA

Afortunadamente durante el período de estudio no se ha presentado mortalidad por EDA en los menores de cinco años en Puerto Triunfo. En Antioquia la tendencia ha sido oscilante.

Figura 35. Mortalidad por EDA menores cinco años. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 – 2024



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia y etnia

Durante el período de estudio 2015 al 2024, no se registra mortalidad materna para el municipio de Puerto Triunfo afortunadamente, por lo cual no se hace el análisis por etnia y área.

Tasa de mortalidad neonatal

En el municipio de Puerto Triunfo entre los años 2015 a 2024, las muertes neonatales tuvieron inherencia en varios años, para "Otras etnias". Afortunadamente al año 2024 no se presentaron muertes neonatales.

Tabla 32. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2009- 2023

Etnia	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 - INDÍGENA										
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE										
6 - OTRAS ETNIAS	4,67	5,15						7,72		
NO REPORTADO										
Total General	4,67	5,10						7,72		

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Según área de residencia, las muertes neonatales se dieron con más peso en la cabecera municipal. Afortunadamente a los años 2023 y 2024 no se presentó mortalidad neonatal.

Tabla 33. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024

Area Geográfica	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 - CABECERA	16,67							21,28		
2 - CENTRO POBLADO		10,53						6,58		
3 - AREA RURAL DISPERSA										
SIN INFORMACION										
Total General	4,67	5,10						7,72		

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

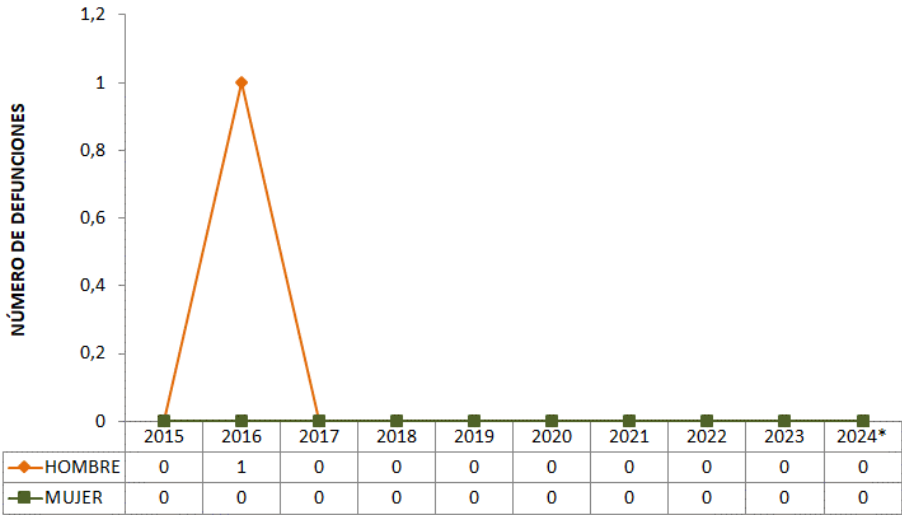
3.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental

A continuación, se analizan las muertes ocasionadas por las enfermedades mentales en el municipio de Puerto Triunfo, durante el período de estudio 2015 al 2024.

Las muertes están expresadas en número de casos.

Las muertes causadas por trastornos mentales y del comportamiento para el municipio de Puerto Triunfo, sólo fue de una muerte de un hombre en el año 2016.

Figura 36. Muertes por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015 – 2024

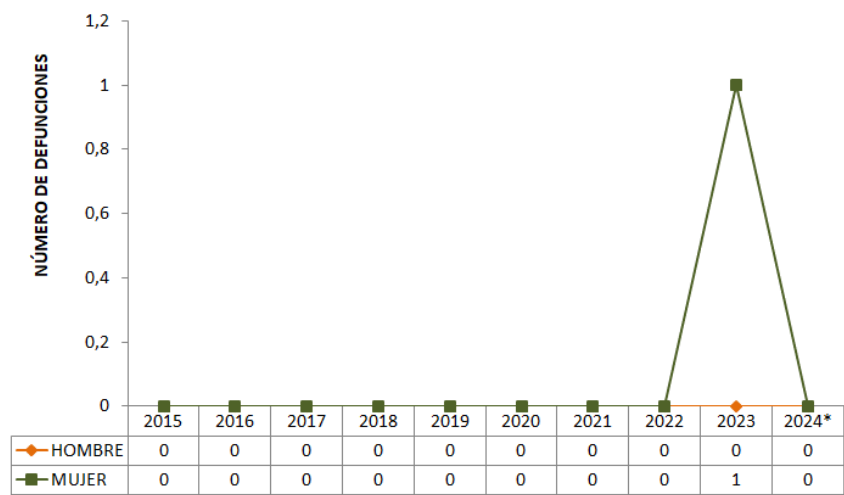


Fuente: SISPRO

Afortunadamente no se han dado muertes por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en municipio de Puerto Triunfo, durante el período 2015 al 2024.

Desafortunadamente al último año 2023 se registró la muerte de una mujer por epilepsia.

Figura 37. Muertes por Epilepsia, Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: SISPRO

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

El estudio sobre la mortalidad en el municipio de Puerto Triunfo durante el período 2015 al 2024, revela las principales amenazas a la salud de su población, destacando dos grandes frentes de acción para las autoridades sanitarias.

1. La Carga Dominante de la Enfermedad Crónica: La mortalidad general del municipio está determinada principalmente por las Enfermedades del Sistema Circulatorio y el grupo de "Las demás causas". El comportamiento de estas categorías es crucial, ya que ambas experimentan picos externos en varios años como en 2021 y 2024. Este evento sugiere que estas condiciones preexistentes actuaron como las principales vías por las que se manifestó el exceso de mortalidad en tiempos de pandemia y en el comportamiento de las defunciones de los demás años.

Enfermedad Cardiovascular: Es el principal asesino en ambos sexos, siendo las Enfermedades Isquémicas del Corazón (ataques cardíacos) la causa circulatoria más importante en hombres (con un repunte en 2024) y también la dominante en mujeres, aunque con tasas significativamente menores.

Neoplasias (Cáncer): Representan una carga de enfermedad constante. En hombres, el Cáncer de Pulmón es la prioridad, mientras que en mujeres la principal preocupación es el Cáncer de Mama.

Causas "Residuales" (Las demás causas): Este grupo, que incluye condiciones como las Enfermedades Crónicas de las Vías Respiratorias Inferiores (principalmente en hombres) y la Diabetes Mellitus, muestra picos que indican la vulnerabilidad de la población ante

la crisis de salud, así como un posible aumento de muertes por causas crónicas mal clasificadas en la etapa post-pandemia (repunte en mujeres en 2023).

2. La Crisis de la Mortalidad Prematura: Un Foco Urgente. Si bien las enfermedades circulatorias matan a más personas, el análisis de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) reconfigura la prioridad de salud pública, enfocándose en las muertes de la población joven y productiva.

Dominio Absoluto de las Causas Externas: Las Causas Externas (violencia y accidentes de transporte) son la principal crisis en términos de AVPP, históricamente responsables de la mitad de los años de vida perdidos. Esto confirma que son el principal problema de la mortalidad prematura, alcanzando un pico alarmante en 2019.

La mortalidad por causas externas en los hombres está dominada por los Accidentes de Transporte Terrestre, seguidos por los Homicidios, una situación que requiere una acción urgente y sostenida en seguridad vial y prevención de la violencia. En las mujeres el patrón es similar, con los Accidentes de Transporte Terrestre a la cabeza, aunque en menor magnitud que en los hombres.

Vulnerabilidad en la Población Infantil: La mortalidad en la niñez exige una atención inmediata. Aunque las tasas infantiles han mejorado notablemente en ciertos años, el riesgo persiste. Las Causas Externas y las Afecciones Perinatales son las principales causas de muerte en menores de cinco años. La alta tasa histórica observada obliga al municipio a intensificar las acciones preventivas, promoviendo el rol de los agentes comunitarios y mejorando las prácticas de cuidado infantil para reducir estas muertes evitables.

En conclusión, los esfuerzos de salud pública en Puerto Triunfo deben ser bimodales: mantener una vigilancia y control estricto de las enfermedades crónicas no transmisibles (especialmente las cardiovasculares) y, de forma prioritaria, implementar estrategias de gran impacto para mitigar la violencia y la accidentalidad por transporte terrestre, que son la principal causa de pérdida de años de vida productiva.

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

El panorama de la morbilidad atendida en Puerto Triunfo, extraído de los registros del sistema SISPRO entre 2015 y 2024, revela una intensa interacción de la población con los servicios de salud, totalizando más de 116 mil consultas. Notablemente, existe una preponderancia en el uso de los servicios por parte de las mujeres, quienes superan significativamente las atenciones registradas por los hombres. (59% vs 41%).

El núcleo de la demanda sanitaria se encuentra en el ciclo vital de la persona adulta (27-59 años), un hallazgo que es esperado dada la concentración poblacional en esta franja etaria. Sin embargo, la mayor carga de enfermedad en este grupo recae sobre

las enfermedades no transmisibles (ENT), señalando una necesidad crítica de gestión de condiciones crónicas.

En el grupo de las lesiones, se evidencia aumentos importantes en los ciclos de infancia y adolescencia (6,40, 12,14) respectivamente.

Se evidencia un aumento importante en las Enfermedades no transmisibles en la primera infancia (5,83 puntos porcentuales).

Las condiciones transmisibles y nutricionales muestran aumentos en todos los ciclos vitales a excepción de la adolescencia.

En contraste, se observan disminuciones positivas, especialmente en la reducción de las condiciones mal clasificadas en todos los ciclos vitales, a excepción de la vejez, lo que evidencia una mejora en la precisión diagnóstica.

En esencia, el municipio debe gestionar la alta carga de enfermedades crónicas en la población adulta, mientras se atiende la creciente consulta por Lesiones y Condiciones transmisibles y nutricionales en los ciclos más jóvenes.

Tabla 34. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. Puerto Triunfo 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,38	29,14	27,97	29,04	26,72	18,38	21,46	30,16	24,32	27,84	3,52
	Condiciones perinatales	5,04	1,14	3,74	1,72	2,47	7,72	5,49	7,41	10,14	6,46	3,68
	Enfermedades no transmisibles	35,28	54,86	38,11	43,53	45,20	38,60	37,60	32,98	33,16	38,79	5,63
	Lesiones	8,19	6,00	7,71	8,96	8,71	12,50	8,15	7,41	12,87	11,35	-1,53
	Condiciones mal clasificadas	15,12	8,86	22,47	16,75	16,89	22,79	27,29	22,05	19,51	15,57	-3,94
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,91	15,76	9,81	17,58	11,64	7,65	24,83	11,83	11,94	14,88	2,94
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	-0,56
	Enfermedades no transmisibles	54,39	50,25	44,86	43,69	49,84	57,80	33,11	48,47	46,94	43,31	-3,63
	Lesiones	10,47	23,15	16,82	12,88	7,46	11,01	13,91	16,03	14,17	20,57	6,40
	Condiciones mal clasificadas	17,23	10,84	28,50	25,85	30,98	23,55	28,15	23,66	26,39	21,24	-5,15
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,03	9,51	6,13	8,22	7,12	7,34	7,28	6,19	5,36	5,23	-0,13
	Condiciones maternas	11,09	12,20	14,40	5,32	4,99	14,07	4,72	5,88	8,17	4,94	-3,24
	Enfermedades no transmisibles	51,95	53,90	41,33	51,86	48,59	47,71	42,32	50,62	53,38	46,00	-7,38
	Lesiones	14,20	15,85	12,27	9,51	12,16	10,86	13,19	13,47	13,92	26,06	12,14
	Condiciones mal clasificadas	16,73	8,54	25,87	25,09	27,14	20,03	32,48	23,84	19,16	17,77	-1,39
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,76	7,88	8,52	5,51	6,83	7,17	11,45	7,38	6,12	7,71	1,59
	Condiciones maternas	12,84	15,15	12,00	10,81	10,40	15,08	14,65	12,85	12,23	14,92	2,68
	Enfermedades no transmisibles	47,86	57,81	48,85	48,37	52,27	43,68	39,90	44,23	41,98	42,36	0,38
	Lesiones	17,71	11,44	12,00	10,95	9,43	15,67	11,45	15,92	20,81	21,52	0,71
	Condiciones mal clasificadas	13,83	7,73	20,62	23,37	21,06	18,40	22,55	19,62	18,96	13,49	-5,47
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,87	14,53	7,05	5,54	4,46	5,48	8,53	7,45	6,29	7,23	0,94
	Condiciones maternas	2,60	3,34	2,69	1,17	1,92	2,88	2,43	3,01	1,55	2,14	0,59
	Enfermedades no transmisibles	67,53	65,96	65,49	69,68	69,52	63,02	60,71	66,17	63,72	65,84	2,12
	Lesiones	12,02	9,78	9,19	8,41	9,58	11,42	7,84	10,51	14,23	12,40	-1,83
	Condiciones mal clasificadas	8,98	6,39	15,58	15,20	14,51	17,20	20,50	12,87	14,21	12,38	-1,82
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,79	4,77	11,61	3,34	3,80	3,24	8,88	3,21	3,63	5,45	1,82
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,04	0,00	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	70,55	83,83	70,07	81,84	80,47	81,38	71,78	79,27	78,81	71,27	-7,54
	Lesiones	11,37	4,68	6,98	3,39	6,14	5,67	5,58	6,28	6,68	7,57	0,89
	Condiciones mal clasificadas	7,29	6,72	11,34	11,43	9,59	9,65	13,76	11,24	10,84	15,70	4,86

Fuente: SISPRO-MSP

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones Transmisibles y nutricionales

En las condiciones transmisibles y nutricionales, las Enfermedades infecciosas y parasitarias fueron las más consultadas durante el período de estudio de 2015 al 2024, pero las que más aumentaron la consulta al año 2024 con respecto al 2023 fueron las deficiencias nutricionales en 4,32 puntos porcentuales.

Tabla 35. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, Puerto Triunfo 2015 – 2025

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
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)	56,91	67,23	60,16	39,94	47,65	54,41	47,14	48,83	55,25	54,41	-0,84
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	38,98	30,68	35,97	53,94	45,84	40,80	50,16	45,89	42,13	38,65	-3,48
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	4,11	2,08	3,88	6,12	6,51	4,79	2,70	5,28	2,62	6,95	4,32

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

Condiciones maternas perinatales

En cuanto a las condiciones maternas perinatales, las subcausas más consultadas fueron las Condiciones maternas, las cuales aumenta al año 2024 en 9,43 puntos porcentuales, y por el contrario disminuyen las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal en 3,43 puntos porcentuales.

Tabla 36. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, Puerto Triunfo 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	83,10	97,13	93,44	94,66	94,47	89,19	89,43	84,72	81,35	90,78	9,43
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	16,90	2,87	6,56	5,34	5,53	10,81	10,57	15,28	18,65	9,22	-9,43

Fuente: SISPRO

En las enfermedades no transmisibles

En las enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares fueron las más consultadas durante el período 2015 al 2024, mostrando una leve disminución su consulta al año 2024 con respecto al 2023 en 1,31 puntos porcentuales. Se registran aumentos importantes en la consulta al año 2024 con respecto al 2023 los desórdenes endocrinos, las enfermedades genitourinarias y la diabetes mellitus.

Las condiciones orales disminuyen al 2024 en 1,75 con respecto al 2023.

Tabla 37. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, Puerto Triunfo 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)	5,72	5,10	6,18	1,42	2,66	4,32	3,86	8,08	5,13	4,72	-0,40
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,22	1,27	2,59	1,46	1,25	1,85	1,63	2,44	2,31	1,71	-0,61
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,82	1,73	3,14	4,89	4,45	5,91	1,99	3,58	2,97	3,61	0,65
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,13	2,80	3,81	3,91	3,79	3,16	4,08	4,01	3,15	4,75	1,60
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,25	6,37	7,90	5,24	5,50	7,49	9,43	8,35	10,24	9,77	-0,47
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,71	8,10	6,66	7,30	6,94	5,21	6,96	7,76	5,98	6,58	0,60
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	10,23	7,57	16,99	23,83	25,42	17,29	12,94	17,09	14,78	13,47	-1,31
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	13,19	16,70	4,36	4,51	3,76	4,91	5,17	4,81	4,02	3,66	-0,36
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,23	7,83	8,54	6,75	6,15	7,86	9,43	9,69	9,27	8,36	-0,91
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,00	22,87	13,19	15,08	12,15	13,50	15,59	12,53	14,11	15,99	1,88
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,17	4,00	5,18	4,10	4,33	4,66	5,49	3,58	3,92	4,39	0,47
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,49	10,77	12,39	12,86	11,83	13,20	16,01	13,48	15,70	16,03	0,33
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,13	1,03	3,12	0,53	0,66	0,55	0,30	0,97	0,74	1,03	0,29
	Condiciones orales (K00-K14)	7,72	3,87	5,95	8,12	11,11	10,08	7,10	3,63	7,69	5,94	-1,75

Fuente: SISPRO

Lesiones

En cuanto a las Lesiones, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, fueron las más consultadas durante el período de estudio, disminuyendo al año 2024 en 7.70 puntos porcentuales con respecto al año 2023, por el contrario, las lesiones no intencionales aumentan su consulta al 2024 en 7,70 puntos porcentuales.

Tabla 38. Morbilidad de las Lesiones general, Puerto Triunfo 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	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,72	7,23	8,46	18,58	6,12	7,49	3,84	9,69	3,76	11,46	7,70
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,12	0,47	1,02	0,84	0,39	0,78	0,00	0,67	0,51	0,63	0,12
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	-0,22
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,04	92,31	90,52	80,58	93,48	91,73	96,16	89,64	95,52	87,92	-7,60

Fuente: SISPRO

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

La salud mental es una prioridad crítica en el sistema de salud de Puerto Triunfo, debido a la subvaloración social y el estigma que la rodea. Esta percepción errónea de que las patologías mentales son de poca importancia, provoca que no se les dé la atención necesaria, lo que resulta en un retraso diagnóstico y terapéutico. Dicha demora exacerba la afectación del paciente, dificultando su recuperación. En esencia, la salud mental aún

no es considerada socialmente como una enfermedad que requiere el mismo cuidado y atención que las enfermedades físicas.

En el municipio se presentaron 4.447 consultas por salud mental, en las cuales el 58% es consulta por los hombres, y el 42% restante por las mujeres. Esta consulta representa el 3,8% del total de la consulta en salud.

En todos los ciclos vitales, los Trastornos mentales y del comportamiento fueron los más consultados, a excepción de la primera infancia, donde la epilepsia es la enfermedad más consultada. Estos trastornos mentales y del comportamiento aumentan en la primera infancia en 22,40 puntos porcentuales al año 2024 con respecto al 2023; también aumentan en la infancia en 20,61 puntos, siendo estos dos aumentos los más representativos al año 2024.

Los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, en el ciclo que más aumenta la consulta es en la adultez en 4,56 puntos porcentuales.

Es importante mencionar que en la adolescencia no se registra consulta por consumo de SPA, durante los tres años y en la juventud se muestra una disminución al año 2024 en 3,27 puntos porcentuales.

Con respecto a la depresión, se evidencia aumentos importantes en la adolescencia y juventud (5,95, 5,72) respectivamente.

En el ciclo vital de vejez aumenta marcadamente al año 2024 la consulta por epilepsia en 19,91 puntos porcentuales y por ansiedad en 12,5 puntos.

Tabla 39. Morbilidad específica por subcausas de salud mental general, Puerto Triunfo 2015 – 2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	50,00	66,67	12,20	50,00	18,18	53,33	62,50	45,45	67,86	22,40
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	33,33	50,00	33,33	85,37	50,00	81,82	46,67	37,50	54,55	25,00	-29,55
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	16,67	0,00	0,00	2,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	7,14
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	88,89	70,00	86,67	88,46	68,75	36,36	54,84	58,33	78,95	20,61
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	16,67	0,00	0,00	13,33	3,85	25,00	63,64	45,16	29,17	15,79	-13,38
	Depresión	0,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Ansiedad	0,00	11,11	0,00	0,00	3,85	6,25	0,00	0,00	12,50	5,26	-7,24
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	83,33	57,14	73,68	76,47	60,00	67,74	76,60	69,35	60,67	-8,49
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	42,86	7,02	0,00	0,00	9,68	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	2,94	4,00	12,90	0,00	7,26	5,80	-1,46
	Depresión	#DIV/0!	0,00	0,00	12,28	8,82	4,00	3,23	20,21	5,65	11,59	5,95
	Ansiedad	#DIV/0!	16,67	0,00	7,02	11,76	32,00	6,45	3,19	17,74	21,74	4,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,21	51,61	57,58	52,32	64,56	62,07	60,38	51,09	65,00	64,38	-0,62
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,36	6,45	10,10	39,61	14,74	1,72	3,77	30,43	8,75	5,48	-3,27
	Epilepsia	7,14	22,58	24,24	4,89	7,37	22,41	15,09	10,87	6,25	5,48	-0,77
	Depresión	0,00	0,00	2,02	0,49	8,07	5,17	0,00	3,26	2,50	8,22	5,72
	Ansiedad	14,29	19,35	6,06	2,69	5,26	8,62	20,75	4,35	17,50	16,44	-1,06
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,28	70,24	69,01	60,93	56,34	51,69	58,06	57,27	61,16	53,75	-7,40
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,59	1,19	0,00	3,21	2,61	1,12	21,77	0,91	4,13	8,70	4,56
	Epilepsia	6,21	10,71	9,86	16,91	21,64	8,99	3,23	10,00	4,96	11,86	6,90
	Depresión	8,28	5,95	14,08	3,21	4,48	21,35	0,00	3,64	6,61	7,51	0,90
	Ansiedad	9,66	11,90	7,04	15,74	14,93	16,85	16,94	28,18	23,14	18,18	-4,96
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,91	80,77	78,41	72,60	75,95	80,95	57,14	53,57	82,61	57,14	-25,47
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09	0,00	-1,09
	Epilepsia	0,00	0,00	19,32	8,22	6,33	1,59	35,71	21,43	1,09	20,00	18,91
	Depresión	0,00	11,54	1,14	4,11	5,06	7,94	0,00	3,57	8,70	4,29	-4,41
	Ansiedad	9,09	3,85	1,14	15,07	12,66	9,52	7,14	21,43	6,52	18,57	12,05

Fuente: SISPRO-RIPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Para el municipio de Puerto Triunfo, los eventos de alto costo: prevalencia de la ERC en fase cinco con necesidad de terapia de reemplazo renal por 100 mil habitantes, y la tasa de incidencia de VIH SIDA, se encuentran en mejor situación para el municipio que para Antioquia. En el indicador de tasa de incidencia de ERC en fase cinco con restitución por

cien mil habitantes, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento.

Tabla 40. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de Puerto Triunfo, 2017-2024

Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	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	56,5										
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	10,3										
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	5,2										
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 linfoide (menores de 15 años) (años 2023)	4,4	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.5 Eventos precursores

Para el municipio de Puerto Triunfo, la prevalencia de los eventos precursores, muestra al año 2024 una mejor situación en el municipio para la prevalencia de hipertensión arterial; con respecto a la diabetes mellitus no se encuentran diferencias entre el municipio y el departamento.

Tabla 41. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, Puerto Triunfo Antioquia, 2017-2024

Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	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	4,2								

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Con respecto a los eventos de notificación obligatoria, la siguiente tabla muestra una situación muy favorable para el municipio de Puerto Triunfo al año 2023, pues todos los

indicadores están en verde, lo que señala que Puerto Triunfo se encuentra en una mejor situación que Antioquia para los eventos de notificación.

Tabla 42. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Puerto Triunfo
Antioquia, 2006 – 2022

Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento																
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	4	🟢	-	🟡	🟡	🟢	🟢	🟡	-	🟢	🟢	🟡	🟢	🟡	-	🟢	🟡	
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	-	-	-	🟢	🟢	🟡	🟡	🟢	🟢	🟡	🟢	-	🟢	🟡	🟡	
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	19	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	4	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟢	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢	🟢	
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	4	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	🟢	🟢	-	🟡	🟡	🟢	
205 - CHAGAS	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	-	-	-	
210 - DENGUE	5241	21	🟢	🟡	🟢	🟡	-	🟢	🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢	🟡	🟢	🟡	🟡	
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	-	-	-	-	-	-	🟢	🟢	🟡	🟡	-	-	-	-	-	-	
220 - DENGUE GRAVE	81	0	-	-	🟢	🟡	-	🟢	🟡	🟡	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	-	-	-	-	-	
230 - DIFTERIA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	-	-	🟢	🟡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	-	
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	48	🟢	🟡	-	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟡	🟢	🟡	🟢	🟡	🟢	🟢	-	
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0	-	-	🟢	🟡	-	🟢	🟡	-	-	-	🟢	🟡	-	-	-	-	
340 - HEPATITIS B	275	2	-	-	-	-	🟢	-	-	🟢	🟡	🟢	🟡	🟢	🟡	-	🟢	🟡	
341 - HEPATITIS C	247	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	-	-	🟢	🟡		
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	-	-	🟢	🟡	-	-	🟢	🟢	🟢	🟡	🟡	-	-	-	-	-	
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0	-	-	🟢	🟡	-	🟢	🟡	🟢	-	🟡	-	-	🟢	-	🟡	-	
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	8	-	-	-	-	-	🟢	🟢	-	🟡	-	🟢	🟡	🟢	🟡	🟢	🟡	
351 - ENDOMETRITIS PUERPERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	15	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	🟢	🟡	🟡	-	🟡	🟢	
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	🟢	🟡	-	-	-	-	-	-	

Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento																		
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	8	-	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑		
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	6	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	-	☑	-	☑	
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	-			
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	0	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	-	☑	☑			
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-			
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	2	-	-	-	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑			
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	6	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑			
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
440 - LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
450 - LEPROA	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	0	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	-	☑	-	-	☑	☑	☑			
455 - LEPTOSPIROSIS	40	3	-	-	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	☑			
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	0	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE	14	0	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
459 - CANCER INFANTIL	153	0	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-			
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	0	-	-	-	-	☑	-	☑	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-			
480 - MALARIA MALARIE	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
490 - MALARIA VIVAX	14867	0	☑	-	☑	-	☑	-	☑	-	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑			
495 - MALARIA COMPLICADA	299	0	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	0	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento																			
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023				
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	7	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO	58	0	-	-	-	-	-	-	☑	-	☑	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-		
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	☑	☑	☑	☑	-	-	-	-	-		
540 - MORTALIDAD POR MALARIA	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	16	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑		
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-		
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	2	☑	-	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑		
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	0	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	-	☑	-	-	-	-	-	-	-		
610 - PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (< DE 15 AÑOS)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
620 - PAROTIDITIS	744	0	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	-	-	-	-	-		
670 - RABIA HUMANA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
710 - RUBÉOLA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
730 - SARAMPIÓN	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	3	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑		
739 - SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2	4	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	0	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	-	-	-	-	☑	☑	☑		
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	10	☑	☑	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-		
800 - TOSFERINA	6	0	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	0	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-		
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	113	☑	-	☑	-	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑		
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	145	3	-	-	-	-	-	-	-	☑	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑		
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	4	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑		
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	2	☑	☑	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-		
875 - VCM, VIF, VSX	24602	76	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑		

Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento																		
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
880 - VIRUELA SIMICA (MONKEYPOX)	36	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
895 - ZIKA	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA-SISPRO MSPS

3.2.7 Morbilidad población migrante

Con respecto a la consulta a los servicios de salud por la población migrante en el municipio de Puerto Triunfo, un 30% de los consultantes lo hicieron para el servicio de consulta externa, un 26% para el servicio de procedimientos y un 19% para medicamentos. En total se registraron 145 atenciones en salud.

Tabla 43. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 2024

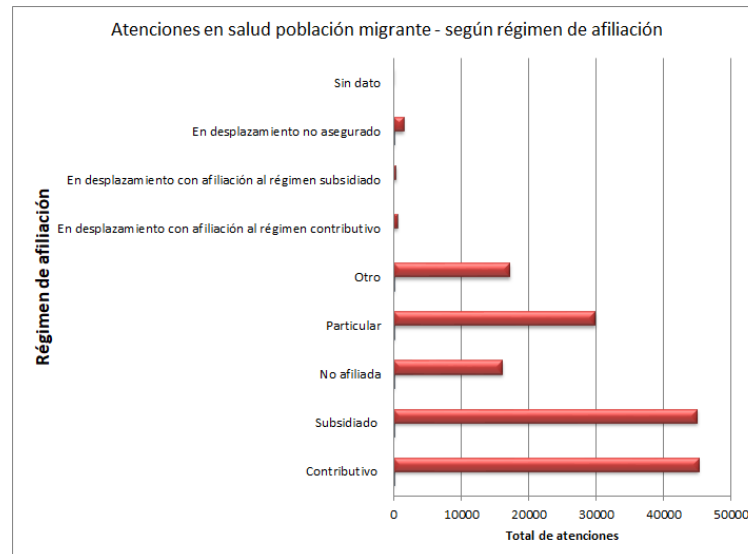
Puerto Triunfo Tipo de atención		Municipio		Antioquia		Concentración Puerto Triunfo
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Puerto Triunfo	Consulta Externa	43	30%	105.359	36%	0,0%
	Hospitalización	16	11%	9.601	3%	0,2%
	Medicamentos	28	19%	49.017	17%	0,1%
	Procedimientos	38	26%	108.447	37%	0,0%
	Nacimientos	1	1%	1.927	1%	0,1%
	Urgencias	19	13%	15.586	5%	0,1%
	Total	145	100%	289.937	100%	0,1%

Fuente: SISPRO, Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 08/08/2025.

En el municipio de Puerto Triunfo se realizó caracterización de la población extranjera que se encuentra residiendo en el municipio a fin de establecer estrategias que permitan el acceso a la salud.

En cuanto al régimen de atención, la mayoría de los migrantes consultantes a los servicios de salud pertenecen al régimen subsidiado y contributivo.

Figura 38. Afiliación en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 2024



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 08/08/2025.

Conclusiones de morbilidad

En Puerto Triunfo se presentaron 116.429 consultas a los servicios de salud entre los años 2015 y 2024. Esta actividad se distingue por una clara preponderancia femenina, pues las mujeres superan significativamente a los hombres en el uso de los servicios en salud. Aunque el grueso de la demanda sanitaria recae, como es de esperar, en el ciclo vital de la persona adulta, la verdadera preocupación subyace en la naturaleza de las afecciones que prevalecen: una pesada carga de Enfermedades No Transmisibles (ENT), que exige una gestión rigurosa de condiciones crónicas.

EL grupo de la consulta por lesiones aumenta al año 2024 en la infancia y adolescencia, lo que puede indicar la necesidad de educación y de prevención en el grupo de las Lesiones.

La consulta por las ENT en la infancia, muestra un aumento importante al año 2024, informando de una señal de alarma de cronicidad temprana que carga la salud futura del municipio.

Al desglosar la morbilidad, los incrementos más altos en la consulta al año 2024 fueron para las deficiencias nutricionales, las condiciones maternas, las enfermedades

genitourinarias, los desórdenes endocrinos y las lesiones no intencionales principalmente.

Los datos en salud mental revelan un estigma social que desvaloriza la patología mental, resultando en un peligroso retraso diagnóstico y terapéutico. Sorprendentemente, a diferencia de la consulta general, la mayoría de las atenciones por salud mental son solicitadas por hombres. Los Trastornos mentales y del comportamiento son la principal causa de consulta, y sus incrementos son dramáticos, especialmente en la primera infancia y la infancia, donde se disparan a tasas superiores al 20%. Esto subraya la necesidad urgente de una intervención psicosocial temprana y vigorosa.

Finalmente, en un contraste positivo, Puerto Triunfo muestra una situación favorable en los indicadores de eventos de alto costo y de notificación obligatoria en comparación con el departamento de Antioquia, sugiriendo un manejo efectivo o una menor incidencia de estas patologías severas, como el VIH/SIDA y ciertas enfermedades de seguimiento epidemiológico.

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

El ejercicio de la cartografía social ha permitido a los actores comunitarios y habitantes de Puerto Triunfo manifestar las principales situaciones que deterioran su calidad de vida y bienestar colectivo.

La preocupación más sentida se centra en el derecho fundamental a la salud, pues la población percibe que los servicios son insuficientes e inoportunos, sin la dotación adecuada ni la disponibilidad de atención continua (24 horas). Esta deficiencia genera una profunda vulnerabilidad social ante emergencias.

De manera transversal, se identifica una ruptura en el tejido social y una falta de conciencia colectiva que impacta diversos aspectos de la vida diaria:

Entorno Inseguro y Contaminado: Se evidencia una escasa cultura frente al manejo de residuos y la contaminación auditiva, sumado al impacto ambiental de las empresas y el descuido de las fuentes hídricas. A nivel de la convivencia, el manejo de animales domésticos y de granja es deficiente.

Riesgo Cotidiano por el Tránsito: La población sufre directamente las consecuencias de la inseguridad vial, que se traduce en una alta carga de discapacidad y muerte, debido a la falta de adherencia a las normas y la poca inversión en infraestructura vial.

Déficit de Oportunidades Culturales: Existe una necesidad clara de espacios de esparcimiento y de promoción cultural y artística, especialmente dirigidos al adulto mayor, para fomentar un mejor uso del tiempo libre y el desarrollo integral.

En esencia, todas estas dificultades se sustentan en un problema de articulación y cohesión social. La falta de un trabajo colaborativo y unificado entre los diferentes

grupos de base impide que la comunidad pueda organizarse efectivamente para gestionar las soluciones y lograr una mejora integral en su entorno y su bienestar.

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

Como parte importante del trabajo de participación social con enfoque diferencial y de articulación con los diferentes sectores del municipio de Puerto Triunfo, se construyó la matriz de las problemáticas y necesidades sociales y ambientales identificadas en la cartografía social y en el análisis de los capítulos del presente análisis que afectan la salud en el municipio de Puerto Triunfo (Ver anexo CAPÍTULOS IV, V y VI). Este ejercicio de participación permite identificar los actores institucionales frente a cada problemática y su contribución o aporte al mejoramiento de dichas situaciones.

Las situaciones identificadas fueron las siguientes:

Riesgos asociados a contaminación de fuentes hídricas, inadecuado manejo de las basuras, alcantarillados en mal estado, contaminación auditiva, tenencia de mascotas y accidentes por semovientes: Líderes comunales, Juntas de acción comunal COPACO, la Veedurías Instituciones educativas, los técnicos del área de la salud (TAS) y demás instituciones pueden fortalecer la educación y sensibilizar a la población sobre la importancia de reducir, reutilizar y reciclar residuos, y también imponer multas, sanciones y restricciones a quienes no acaten las medidas de reciclaje y manejo de basuras, mascotas y semovientes.

Altas tasas de accidentes de transporte terrestre: La respuesta institucional al alto porcentaje de accidentes de tránsito debe ser desde la normatividad, educación y señalización, sumado a la adecuación de puentes y senderos peatonales y construcción de reductores de velocidad.

Alta informalidad laboral: La Alcaldía Municipal, el SENA, el sector empresario en general, desarrollan programas de capacitación y emprendimiento. Las EPS e IPS promueven campañas de salud ocupacional. Las asociaciones locales buscan formalizar pequeños productores. Las Juntas de Acción Comunal actúan como canal entre la comunidad y las entidades públicas para promover proyectos productivos sostenibles.

Falta de espacios lúdicos, recreativos, culturales y recurso humano (Profesores): Las instituciones educativas promueven actividades culturales ocasionales; los líderes comunitarios impulsan algunas celebraciones tradicionales; y la Secretaría de Cultura realiza gestiones limitadas debido a recursos escasos. Sin embargo, estas acciones son aisladas y no sostenibles, lo que impide un impacto duradero en la salud social y emocional de la comunidad. El problema transformado sería: Capacidad instalada de infraestructura cultural y recurso humano especializado que promueve activamente el bienestar, la cohesión y el desarrollo integral de la comunidad.

Baja participación ciudadana: Se requiere de un trabajo articulado en los sectores

que conforma el Sistema General de Seguridad Social, que permita el fortalecimiento de las de la salud en nuestro municipio, implementándola participación social en salud donde la comunidad sea parte del problema, pero a su vez de la solución. Se requiere gestión para el fortalecimiento de los espacios de participación social en salud.

Dificultades en el acceso a los servicios de salud principalmente en el área rural: La Asociación de Usuarios puede canalizar las necesidades de atención y sugerencias que sean manifestadas por los usuarios, y realizar seguimiento al trámite de las mismas. Las veedurías ciudadanas pueden realizar ejercicios de control social para verificar la prestación de servicios de salud en todas las sedes que hacen parte de la infraestructura hospitalaria habilitada, tanto en el área urbana como en los puestos de salud del área rural. La comunidad en general puede manifestar libre y espontáneamente las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias a través del buzón, derechos de petición, correo electrónico, etc.

Deficiencia de la calidad, oportunidad, infraestructura física y capacidad instalada de la propiedad hospitalaria de la entidad territorial administrada por terceros y los centros de salud: La Secretaría de Protección Social y Salud, en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pueden aunar esfuerzos y recursos dirigidos al mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y dotación de la capacidad instalada de propiedad de la entidad territorial administrada por terceros. El Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial debe garantizar la prestación de los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS e incluidos en su portafolio de servicios de salud en condiciones de calidad, así como implementar un programa de mantenimiento de equipos biomédicos que permitan alargar su vida útil y prever su reemplazo oportuno, sin afectar la prestación de los servicios de salud.

Bajas coberturas de afiliación al SGSSS (MSPS 2024): Se requiere de un trabajo articulado con las instituciones involucrados para la focalización de la población PPNA (Población Pobre no Asegurada). Se requieren estrategias de promoción de la afiliación para aumentar las coberturas de acceso a los servicios de salud a la población.

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

La priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud del municipio de Puerto Triunfo Antioquia para el año 2025, se realizó mediante la matriz de priorización que busca medir la **magnitud**, (se evalúa en una escala de 0-4: 4=Muy Alto, 3=Alto, 2=Medio, 1-0=Bajo) la **pertinencia social** (la respuesta se evalúa en una escala de 0-5: 5=Muy Alto, 4=Alto, 3=Medio, 2-0=Bajo) la **trascendencia del problema o necesidad** (se evalúa en una escala de 0-4: 4=Muy Alto, 3=Alto, 2=Medio, 1-0=Bajo) la **factibilidad** de intervenir la problemática y la **viabilidad** (la respuesta se evalúa en una escala de 0-4 (4=Muy Alto, 3=Alto, 2=Medio, 1-0=Bajo).

Esta puntuación pretende medir las necesidades reales en la salud pública del municipio de Puerto Triunfo, a través de la percepción formal de la comunidad, obtenida a través

del ejercicio participativo y de los resultados presente ASIS. (ver anexo Capítulos IV, V y VI ASIS Puerto Triunfo).

Es así como se priorizaron las problemáticas en salud y se expresan como núcleos de inequidad.

- 1. Aumento constante de las tasas de accidentes de transporte terrestre, lo que incide en la carga de mortalidad y morbilidad en la población en general:** Es una situación persistente en el municipio, que cobra la mayor cantidad de AVPP, gran morbilidad y discapacidad en sus habitantes.
- 2. Las barreras de acceso a los servicios de salud limitan la oportunidad, continuidad, y resolutivez de la atención. Estas condiciones comprometen la garantía efectiva del derecho a la salud, especialmente en poblaciones con mayores vulnerabilidades territoriales, sociales y económicas.:** Al igual que la anterior problemática, ésta también es recurrente y persistente en el municipio. Aún no se ha logrado quitar barreras de acceso a los servicios de salud, principalmente en la población rural.
- 3. El aumento de la corrupción y la ineficacia del Estado, ha traído como consecuencia la desconfianza y pérdida de credibilidad de la población en la institucionalidad, lo cual conlleva a una baja participación, representación y empoderamiento de la comunidad en los espacios y mecanismos de planeación, seguimiento, vigilancia y control social, lo que reduce la capacidad de incidencia de la población en las decisiones que afectan su salud, bienestar y desarrollo social:** Esta situación identificada en la cartografía social, es quizá la que puede jalonar el mejoramiento y la modificación de la mayoría de las problemáticas identificadas. Se requiere de una comunidad comprometida con su desarrollo, que toque puertas ante la institucionalidad, y que gestione proyectos de desarrollo social y comunitario.
- 4. Deficiencia de la calidad, oportunidad, infraestructura física y capacidad instalada de la propiedad hospitalaria de la entidad territorial administrada por terceros y los centros de salud:** Las principales fallas internas y externas que afectan la calidad de la atención en salud y el bienestar del personal sanitario. Estas problemáticas se agrupan en dos áreas cruciales: la calidad humana y relacional de la atención y las condiciones laborales del personal.
- 5. Exposición diferencial a condiciones ambientales adversas como la contaminación hídrica, las deficiencias en saneamiento básico, el inadecuado manejo de residuos, la contaminación auditiva y los riesgos**

asociados a animales domésticos o semovientes, lo que incrementa la carga de enfermedad y afecta de manera desproporcionada a las comunidades rurales y a los barrios con menor infraestructura: La comunidad enfrenta un riesgo sanitario ambiental elevado debido a la falta de inversión y gestión en infraestructura básica (saneamiento), la ausencia de control regulatorio (ruido, vertimientos) y una débil cultura de responsabilidad ciudadana (basuras, mascotas).

- 6. Persistencia en el aumento de la informalidad laboral que conlleva a unas bajas coberturas de afiliación al SGSSS:** La alta informalidad laboral es una problemática estructural con consecuencias graves que afectan el bienestar individual, la equidad social y la sostenibilidad económica del municipio. Los trabajadores informales tienen salarios significativamente más bajos y peores condiciones laborales (jornadas largas e inestables) que los formales. El trabajador informal no cotiza o lo hace de manera insuficiente a los sistemas de seguridad social (pensiones, salud, riesgos laborales). Se enfrentan a la falta de una pensión o a pensiones mínimas, volviéndose una carga social y económica para sus familias y para el Estado en el futuro.
- 7. Limitado acceso a espacios lúdicos, recreativos y culturales, junto con la insuficiencia de talento humano para su adecuado funcionamiento, situación que profundiza las desigualdades en actividad física, salud mental, desarrollo social y oportunidades, especialmente en la población infantil y juvenil:** Necesidad sentida en la comunidad de varios corregimientos y que al intervenir la situación mejoraría la salud física y mental de los habitantes y afianzaría la cultura, innovación, el arte, el deporte entre otras bondades, al utilizar mejor es tiempo libre.

La siguiente matriz, describe las causas que tienen un rol desencadenante de otras causas, que constituyen las causas raíz, estas corresponden a los determinantes sociales de salud en el territorio, y son el centro del núcleo de inequidad socio – sanitaria.

Tabla 44. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud. Municipio de Puerto Triunfo 2025

Criterios Problemas	Magnitud	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
Identifique las problemáticas socio-sanitaria que genera la afectación en el proceso de salud-enfermedad-atención.	¿Cuál es el número de personas afectadas por el problema o la necesidad en salud? Tasas, razones, casos, proporciones, brechas de desigualdad en salud u otras medidas.	¿Qué daños e impactos ha generado en la calidad de vida, bienestar y salud de las personas y poblaciones? ¿Las poblaciones reconocen la situación que viven como una problemática o necesidad en salud? ¿hay demanda específica de algún grupo poblacional por la problemática o necesidad en salud? ¿Hay poblaciones de protección constitucional específica afectadas por la problemática o necesidad en salud? ¿Existen brechas de desigualdad en salud que afecten a grupos poblacionales de manera directa? ¿La problemática o necesidad en salud ha sido priorizada en alguna política pública subnacional, nacional?	De no intervenir ¿Los daños o impactos en la calidad de vida, el bienestar y la salud afectan a generaciones futuras? ¿El problema o necesidad en salud genera un alto costo al sistema de salud? ¿Impacta de manera negativa la economía o productividad de la población o comunidad? ¿Impacta de manera negativa a la convivencia o a la construcción del tejido social?	De manera realista ¿Qué posibilidad existe de actuar sobre un problema o necesidad en salud con éxito, considerando condiciones técnicas, económicas, políticas, institucionales o social-comunitaria disponibles?	¿El abordaje de la problemática ha sido considerado por actores sociales, comunitarios u otras poblaciones afectadas? ¿El abordaje de la problemática forma parte del plan de gobierno territorial?	
Aumento constante de las tasas de accidentes de transporte terrestre , lo que incide en la carga de mortalidad y morbilidad en la población en general.	4 (MUY ALTO)	5 (MUY ALTO)	4 (MUY ALTO)	4 (MUY ALTO)	2 (MUY ALTO)	19

Criterios Problemas	Magnitud	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
Las barreras de acceso a los servicios de salud limitan la oportunidad, continuidad, y resolutiveidad de la atención. Estas condiciones comprometen la garantía efectiva del derecho a la salud, especialmente en poblaciones con mayores vulnerabilidades territoriales, sociales y económicas.	4 (MUY ALTO)	5 (MUY ALTO)	4 (MUY ALTO)	4 (MUY ALTO)	2 (MUY ALTO)	19
El aumento de la corrupción y la ineficacia del Estado, ha traído como consecuencia la desconfianza y pérdida de credibilidad de la población en la institucionalidad, lo cual conlleva a una baja participación, representación y empoderamiento de la comunidad en los espacios y mecanismos de planeación, seguimiento, vigilancia y control social , lo que reduce la capacidad de incidencia de la población en las decisiones que afectan su salud, bienestar y desarrollo social.	2 (MEDIO)	4 (ALTO)	3 (ALTO)	3 (ALTO)	2 (MUY ALTO)	14
Deficiencia de la calidad, oportunidad, infraestructura física y capacidad instalada de la propiedad hospitalaria de la entidad territorial	4 (MUY ALTO)	5 (MUY ALTO)	4 (MUY ALTO)	4 (MUY ALTO)	2 (MUY ALTO)	19

Criterios Problemas	Magnitud	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
administrada por terceros y los centros de salud.						
Exposición diferencial a condiciones ambientales adversas como la contaminación hídrica, las deficiencias en saneamiento básico, el inadecuado manejo de residuos, la contaminación auditiva y los riesgos asociados a animales domésticos o semovientes, lo que incrementa la carga de enfermedad y afecta de manera desproporcionada a las comunidades rurales y a los barrios con menor infraestructura.	1 (BAJO)	5 (MUY ALTO)	4 (MUY ALTO)	4 (MUY ALTO)	2 (MUY ALTO)	16
Persistencia en el aumento de la informalidad laboral que conlleva a unas bajas coberturas de afiliación al SGSSS.	3 (ALTO)	5 (MUY ALTO)	4 (MUY ALTO)	3 (ALTO)	2 (MUY ALTO)	17
Limitado acceso a espacios lúdicos, recreativos y culturales, junto con la insuficiencia de talento humano para su adecuado funcionamiento, situación que profundiza las desigualdades en actividad física, salud mental,	3 (ALTO)	4 (ALTO)	3 (ALTO)	3 (ALTO)	2 (MUY ALTO)	15

Criterios Problemas	Magnitud	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
desarrollo social y oportunidades, especialmente en la población infantil y juvenil.						
Persistencia en el aumento de la informalidad laboral que conlleva a unas bajas coberturas de afiliación al SGSSS.	3 (ALTO)	1 (BAJO)	2 (MEDIO)	4 (MUY ALTO)	1 (MEDIO)	11
Limitado acceso a espacios lúdicos, recreativos y culturales, junto con la insuficiencia de talento humano para su adecuado funcionamiento, situación que profundiza las desigualdades en actividad física, salud mental, desarrollo social y oportunidades, especialmente en la población infantil y juvenil.	3 (ALTO)	3 (MEDIO)	2 (MEDIO)	3 (ALTO)	2 (MUY ALTO)	13

Fuente: Elaboración Propia, Secretaría de Salud, Municipio de Puerto Triunfo 2025

CAPÍTULO VI: 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

El capítulo VI muestra la relación entre los núcleos de inequidad sociosanitaria identificados para el municipio de Puerto Triunfo y las estrategias del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, con el propósito de orientar las acciones locales hacia

la reducción de brechas en salud y la mejora de los determinantes sociales, ambientales y económicos del bienestar.

Se estructuran siete núcleos de inequidad sociosanitaria, cada uno vinculado a los componentes estratégicos del PDSP.

Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública

objetivo estratégico: Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.

Resultados esperados: Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.

Propuestas:

- Aumento de la calificación obtenida en la evaluación de la capacidad de gestión municipal en salud.
- Mejorar las condiciones laborales, salarios y continuidad del Equipo Básico de Salud de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social
- Fortalecer las competencias y capacidades del personal que hace parte del Equipo Básico de Salud de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social a través del desarrollo de capacidades, jornadas de capacitación y asistencia técnica continua
- Formulación e implementación del plan de acción de la Política de Participación Social en Salud – PPSS.
- Implementar una estrategia pedagógica para el desarrollo de capacidades en los líderes comunitarios que hacen parte de los espacios y mecanismos de participación social en salud.
- Fortalecer los mecanismos de control social y rendición pública de cuentas
- Fortalecer los mecanismos de participación social para la priorización de necesidades en salud y toma de decisiones.
- Aumentar la cobertura en el aseguramiento al SGSSS a través del desarrollo de estrategias de búsqueda activa comunitaria, afiliación oficiosa, promoción de la afiliación, prevención de los delitos de evasión y elusión, entre otros.

Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación: Se inscribe la Baja participación ciudadana, la Alta informalidad laboral que conlleva a bajas coberturas de afiliación al SGSSS, Falta de espacios lúdicos, recreativos, culturales y recurso humano (Profesores).

Objetivo estratégico: Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus

particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias.

Propuestas:

- Poner en marcha (implementar) la política pública de participación social y los mecanismos de participación en salud disponibles en el municipio.
- Disminuir la alta informalidad laboral por medio del fortalecimiento los programas de empleabilidad, emprendimiento y economía solidaria.
- Promover alianzas público–privadas para generar oportunidades laborales formales.
- Incentivar la capacitación en competencias técnicas y empresariales, especialmente para jóvenes y mujeres.
- Implementar programas de seguridad y salud en el trabajo en sectores agrícolas, pesqueros y turísticos.
- Aumentar la articulación institucional entre el sector económico y el de salud para mitigar los riesgos ocupacionales y mejorar las condiciones de vida de la población.
- Propiciar espacios lúdicos, recreativos, culturales y recurso humano (Profesores: Revisar el presupuesto de educación y cultura del municipio, con el fin de modificar la contratación de profesionales en arte, recreación y cultura.
- Realizar más actividades lúdicas, recreativas y culturales con la comunidad, a través de los programas disponibles en el municipio como Salud Pública, las Instituciones Educativas tanto en la zona urbana como rural.
- Realizar educación a la comunidad sobre la importancia de realizar deportes, tener un hobby y aprender un arte.

Eje 3. Determinantes sociales de la salud: Se inscribe el núcleo de inequidad Exposición diferencial a condiciones ambientales adversas como la contaminación hídrica, las deficiencias en saneamiento básico, el inadecuado manejo de residuos, la contaminación auditiva y los riesgos asociados a animales domésticos o semovientes, lo que incrementa la carga de enfermedad y afecta de manera desproporcionada a las comunidades rurales y a los barrios con menor infraestructura.

Objetivo estratégico: Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.

Propuestas:

- Reducir los riesgos asociados a contaminación de fuentes hídricas, inadecuado manejo de las basuras, alcantarillados en mal estado, contaminación auditiva, tenencia de mascotas y accidentes por semovientes, por medio educación, multas, sanciones a la comunidad.

- Gestionar con Secretaría de Obras Públicas del municipio el mantenimiento de alcantarillados en mal estado.
- Reducir la incidencia de enfermedades transmisibles, infecciosas, parasitarias, emergentes, reemergentes y desatendidas.