



## Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Heliconia

Jorge Alexander Álvarez Arango  
Alcalde Municipal

Julieth Cristina Puerta Yepes  
Secretaría de Salud

Ivette Cecilia Serna Amaya  
Realizado por:

Municipio Heliconia, Antioquia, Colombia  
2024



## Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS.....	13
1.1 Contexto territorial .....	13
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	18
1.2 Contexto poblacional y demográfico.....	20
1.2.1 Estructura demográfica .....	22
1.2.2 Dinámica demográfica.....	24
1.2.3 Movilidad forzada.....	26
1.2.4 Población LGBTIQ+ .....	27
1.2.5 Dinámica migratoria .....	27
1.2.6 Población Campesina .....	28
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud .....	28
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud .....	31
1.4.1 Políticas Públicas Municipales .....	31
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados	32
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social .....	33
1.6 Conclusiones del capítulo .....	34
2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES – 20 PAGINAS .....	35
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio .....	35
2.2 Condiciones de vida del territorio .....	35
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	40
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	41
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social.....	42
2.6 Conclusiones del capítulo .....	43
3. 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 – 30 PAGINAS .....	45
3.1 Análisis de la mortalidad .....	45
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:.....	45





3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	50
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	58
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental .....	62
3.1.5 Conclusiones de mortalidad .....	64
3.2 Análisis de la morbilidad.....	65
3.2.1 Principales causas de morbilidad .....	65
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	66
3.2.3 Morbilidad específica salud mental .....	68
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	70
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores .....	71
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	71
3.2.7 Morbilidad población migrante.....	72
3.2.8 Conclusiones de morbilidad .....	74
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud .....	75
4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 10 PAGINAS.....	77
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS .....	80
6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS – 5 PAGINAS.....	85





## Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Distribución de los Municipios por Extensión Territorial y Área de Residencia, 2024 .....	14
<b>Tabla 2 .</b> Principales Amenazas Geográficas del Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024	17
<b>Tabla 3.</b> Tiempo de Traslado, Tipo de Transporte y Distancia en Kilómetros, Heliconia 2024 .....	19
<b>Tabla 4.</b> Tiempo de Traslado, Distancia En Kilómetros de Heliconia Hacia los Municipios Vecinos, 2024.....	19
<b>Tabla 5.</b> Población por Área De Residencia Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024.....	21
<b>Tabla 6.</b> Población por Pertenencia Étnica-Municipio de Heliconia .....	22
<b>Tabla 7.</b> Otros indicadores de estructura demográfica, Heliconia, 2019, 2024, 2029 .....	23
<b>Tabla 8.</b> Otros Indicadores de la Dinámica de la Población, Municipio de Heliconia 2023.	26
<b>Tabla 9.</b> Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Heliconia, Antioquia, 2023. ....	29
<b>Tabla 10.</b> Otros indicadores del sistema sanitario, Heliconia, 2006– 2023 .....	30
<b>Tabla 11.</b> Determinantes intermedios en salud, Condiciones de vida, Heliconia.....	37
<b>Tabla 12.</b> Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria Y Nutricional Heliconia 2006-2023.....	38
<b>Tabla 13.</b> Determinantes intermedios de salud – educación, Heliconia 2003-2022 .....	38
<b>Tabla 14.</b> Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Heliconia. ....	41
<b>Tabla 15.</b> Distribución de las alteraciones permanentes, Heliconia, 2024. ....	42
<b>Tabla 16.</b> Tasas específicas de mortalidad infantil y del niño, municipio de Heliconia, 2014 – 2023 .....	59
<b>Tabla 17.</b> SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Heliconia, 2014- 2023.....	60
<b>Tabla 18.</b> Proporción de atenciones por ciclo vital, población general Heliconia, 2011-2023 .....	66
<b>Tabla 19.</b> Morbilidad específica por subgrupo, Municipio de Heliconia, 2011 – 2023.....	67
<b>Tabla 20.</b> Morbilidad específica general por causa de salud mental, municipio de Heliconia, 2011-2023.....	69
<b>Tabla 21.</b> SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos, Heliconia, 2017 – 2023 .....	70
<b>Tabla 22.</b> SemafORIZACIÓN Morbilidad de eventos precursores, municipio de Heliconia, 2017 – 2022 .....	71
<b>Tabla 23.</b> Eventos de notificación obligatoria, municipio de Heliconia, 2008-2023.....	72
<b>Tabla 24.</b> Atenciones en salud de la población migrante municipio de Heliconia 2024. ....	73





## Lista de Figuras

<b>Figura 1.</b> Pirámide Poblacional del Municipio de Heliconia, Antioquia, 2019, 2024,2029 ..	23
<b>Figura 2.</b> Población por Sexo y Grupo De Edad del Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024 .....	24
<b>Figura 3.</b> Las tasas brutas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural, Heliconia, 2005 – 2023 .....	25
<b>Figura 4.</b> pirámide población víctima, Municipio de Heliconia 2024.....	27
<b>Figura 5.</b> Pirámide de Migrantes Atendidos en el Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024 .....	28
<b>Figura 6.</b> Caracterización de las EAPB, Municipio de Heliconia 2024. ....	31
<b>Figura 7.</b> Inversión Agenda Antioquia 2040, Municipio de Heliconia, 2022.....	32
<b>Figura 8.</b> Ocupación: Empleo, Municipio de Heliconia Antioquia, 2024.....	36
<b>Figura 9.</b> Tasa de Desempleo, Municipio de Heliconia, 2021 .....	36
<b>Figura 10.</b> Incidencia de la pobreza monetaria extrema, Municipio de Heliconia, 2021. ...	39
<b>Figura 11.</b> Incidencia de la pobreza monetaria moderada, Municipio de Heliconia, 2021. ...	39
<b>Figura 12.</b> Índice de Pobreza Multidimensionales, Municipio de Heliconia, 2024.....	40
<b>Figura 13.</b> Pirámide de la población en condición de discapacidad, Heliconia, 2024 .....	41
<b>Figura 14.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Heliconia 2014 – 2023. ....	45
<b>Figura 15.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Heliconia, 2014 – 2023. ....	45
<b>Figura 16.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Heliconia, 2014 – 2023 .....	46
<b>Figura 17.</b> Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio Heliconia, 2014-2022.....	47
<b>Figura 18.</b> Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en hombres del municipio Heliconia 2014 – 2022 .....	47
<b>Figura 19.</b> Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en las mujeres del municipio de Heliconia 2014 – 2022 .....	48
<b>Figura 20.</b> Tasa de AVPP por grandes causas municipio de Heliconia 2014 – 2023. ....	49
<b>Figura 21.</b> Tasa de AVPP por grandes causas en los hombres del municipio, Heliconia 2014 – 2023 .....	49
<b>Figura 22.</b> Tasa de AVPP por grandes causas en las mujeres municipio de Heliconia, 2014 – 2023.....	50
<b>Figura 23.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Heliconia, 2014 – 2023 .....	51
<b>Figura 24.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Heliconia, 2014 – 2023 .....	51





<b>Figura 25.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Heliconia, 2014 – 2023 .....	52
<b>Figura 26.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio Heliconia, 2014 – 2023 .....	52
<b>Figura 27.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres municipio Heliconia, 2014 – 2023 .....	53
<b>Figura 28.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres municipio Heliconia, 2014 – 2023.....	54
<b>Figura 29.</b> Casos de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres del municipio Heliconia 2014 – 2023.....	55
<b>Figura 30.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en mujeres del municipio de Heliconia 2014 – 2023 .....	55
<b>Figura 31.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio, Heliconia 2014 – 2023 .....	56
<b>Figura 32.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio Heliconia 2014 – 2023 .....	56
<b>Figura 33.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Heliconia 2014 – 2023 .....	57
<b>Figura 34.</b> Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Heliconia, 2014 – 2023 .....	57
<b>Figura 35.</b> Razón de mortalidad materna por etnia Municipio de Heliconia, 2009 – 2023.	61
<b>Figura 36.</b> Tasa de mortalidad neonatal por etnia Municipio de Heliconia, 2009 – 2023... 61	61
<b>Figura 37.</b> Razón de mortalidad materna por área de residencia municipio de Heliconia 2009-2023.....	62
<b>Figura 38.</b> Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia municipio de Heliconia 2009-2023.....	62
<b>Figura 39.</b> Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento en hombres y mujeres del municipio de Heliconia, 2005 – 2023 .....	63
<b>Figura 40.</b> Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en hombres y mujeres del municipio de Heliconia, 2005 – 2023 .....	63
<b>Figura 41.</b> Defunciones por Epilepsia en hombres y mujeres del municipio de Heliconia, 2005 – 2023 .....	64
<b>Figura 42.</b> Afiliación en salud de la Población Migrante, Municipio de Heliconia 2024.....	73





### Lista de ilustraciones

Ilustración 1. Encuentro Cartografía Social. Municipio de Heliconia. Noviembre 2024.....	73
Ilustración 2. Encuentro Cartografía Social. Municipio de Heliconia. Noviembre 2024.....	74
Imagen 3. Priorización de problemas Método Hanlon, Municipio de Heliconia Noviembre 2024.....	74





## INTRODUCCIÓN – 1 PAGINA

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para comprender y abordar las necesidades sanitarias de una población. En el año 2024, este análisis se enmarca en un contexto global marcado por desafíos emergentes que tienen como objetivo ofrecer una visión integral y participativa de la salud del territorio. A través de un enfoque colaborativo, que busca identificar las prioridades de salud, evaluar los recursos disponibles y proponer estrategias efectivas para mejorar el bienestar de la población.

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el contexto de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, sean competencia del sector salud o de otros sectores; también facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones, programas y proyectos en el marco de la evaluación de su impacto en salud.

Los resultados y conclusiones del ASIS ofrecen una visión completa de la situación de salud del territorio, proporcionando insumos claves para la toma de decisiones, la elaboración de políticas y la gestión efectiva de los recursos. Este documento se convierte en un instrumento esencial para la comunidad científica, técnica y los tomadores de decisiones, guiando el desarrollo y evaluación de políticas públicas, así como la implementación de planes, programas y proyectos desde la planificación y gestión territorial en salud.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece una hoja de ruta para mejorar la salud de la población en un contexto de inequidades y desafíos emergentes. En este marco, el análisis de situación de salud del territorio se convierte en una herramienta esencial para identificar las necesidades específicas de la comunidad 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.





## METODOLOGIA

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

Se usa como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2018 con actualización de la serie población año 2023 (post pandemia) y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento de Antioquia, se utiliza la información del período entre el 2014 al 2023, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- dispuesta en un visor suministrado por el Ministerio, los datos de los eventos de alto costo y precursores, así como los Eventos de Notificación Obligatoria -ENOS, corresponden a indicadores calculados por el Ministerio y suministrados al ente territorial. El período del análisis para los RIPS es del 2011 al 2023; para los eventos de alto costo y los eventos precursores actualizados a 2023 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2023.

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

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





## AGRADECIMIENTOS

Al señor Alcalde Municipal, Jorge Alexander Álvarez Arango

A la Secretaria de Salud y Bienestar Social, Julieth Cristina Puerta Yepes, y al equipo de trabajo.

A la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, por el acompañamiento y apoyo constante e incondicional con sus asesorías y asistencias técnicas.

Al grupo de trabajo de la Secretaria de Salud y Bienestar Social, que aportaron ideas valiosas para lograr la construcción del Análisis de Situación de Salud y que contribuyen al mejoramiento continuo de la salud de nuestro Municipio.





## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud  
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos  
CAC: Cuenta de Alto Costo  
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10  
COPACO: Comité de Participación Comunitaria en Salud  
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
DSS: Determinantes Sociales de la Salud  
DLS: Dirección Local de Salud  
EAPB: Entidades Administradoras de Planes de beneficios de Salud  
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda  
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza  
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización  
ESE: Empresa Social del Estado  
ERC: Enfermedad Renal Crónica  
ETA: Enfermedades Transmitidas por Agua y/o Alimentos  
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual  
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores  
HTA: Hipertensión Arterial  
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%  
INS: Instituto Nacional de Salud  
IRA: Infección Respiratoria Aguda  
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave  
MEF: Mujeres en edad fértil  
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social  
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas  
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio  
OMS: Organización Mundial de la Salud  
OPS. Organización Panamericana de Salud  
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios  
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional  
PIB: Producto Interno Bruto  
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.  
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud  
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social  
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública  
TB: Tuberculosis





TGF: Tasa Global de Fecundidad  
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano  
ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible





## 1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO – 20 PAGINAS

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización

Heliconia es un municipio de Colombia localizado geográficamente al sur occidente del departamento de Antioquia, a una altura SNM de 1440 metros, con una temperatura promedio de 22°. Es el 21 municipio más pequeño de Antioquia y el cuarto más pequeño de la región de Occidente con una extensión de 117 kilómetros cuadrados.

13

El Departamento de Antioquia se encuentra subdividido en 9 subregiones, Heliconia limita al oriente con los municipios de la Estrella y Medellín, al Occidente con Armenia, al sur con Armenia y Angelópolis, al norte con Ebéjico. Dista de la ciudad de Medellín 43 Km., de los cuales 35 están pavimentados hasta el sector vuelta del buey. La vía que de Medellín conduce a Heliconia, forma un anillo vial que comunica al corregimiento de Sevilla (Ebéjico), Ebéjico y el Túnel de occidente.

Límites del municipio:

- Al Norte limita con los municipios de Ebéjico y Medellín.
- Al Oriente limita con los municipios de Medellín y Angelópolis.
- Al Sur limita con los municipios de Angelópolis y Armenia Mantequilla.
- Al Occidente limita con los municipios de Armenia Mantequilla y Ebéjico.

#### División Político-Administrativa:

La cabecera municipal tiene una extensión de 2,5 Km<sup>2</sup> y el área rural 114,5 Km<sup>2</sup>, según su división política administrativa el territorio Heliconense está conformado 3 corregimientos; El Llano de San José, Alto del Corral y Corregimiento Pueblito con 17 veredas así:

El corregimiento de Pueblito agrupa a 2 veredas, el corregimiento de Alto del corral agrupa 1 vereda, y el corregimiento del llano de san José 1 vereda; la cabecera municipal agrupa a las 11 veredas restantes.



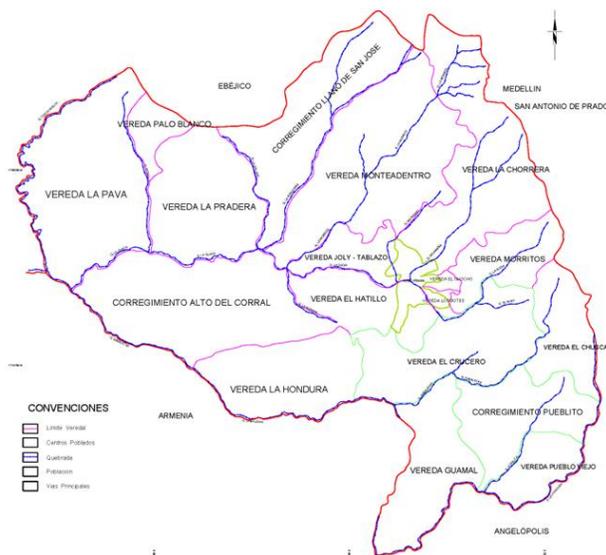


Barrios de la zona urbana: Ceferino parte alto, Ceferino parte baja, la pópala, cristo rey, la placita, el tejar, hatillo, san Martín, Sodoma, morro verde, la chorrera, la agustina, el chocho.

Corregimientos y veredas:

- Corregimiento de Alto del corral y su vereda; La Hondura
- Corregimiento de Pueblito y sus veredas; Guamal y pueblo viejo.
- Corregimiento Llano de san José y su vereda; Alto de Matías.
- Veredas de la cabecera municipal; La pava, Paloblanco, Pradera, Santa Isabel, Ceferino parte alta, el chocho parte alta, Monte dentro, Los botes, Morritos, Hatillo parte Alta, Crucero, Guayabal, la Cañada, Joly, Tablazo.

**Mapa 1.** División Política Administrativa y Limites, Municipio de Heliconia



**Fuente:** Secretaria de Planeación Municipal 2024.

**Tabla 1.** Distribución de los Municipios por Extensión Territorial y Área de Residencia, 2024

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
<b>HELICONIA</b>	2,5 Km <sup>2</sup>	2,14%	114,5 Km <sup>2</sup>	97,86%	117 km <sup>2</sup>	100%

**Fuente:** ASIS 2023





### 1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.

**Altitud:** El municipio de Heliconia se encuentra a una altitud promedio de aproximadamente de 1,440 a 1,800 metros sobre el nivel del mar (msnm), aunque puede variar en distintas zonas del municipio debido a su geografía montañosa.

**Temperatura y humedad:** El municipio de Heliconia presenta una temperatura de 22 grados centígrados y Humedad del 78%

15

**Relieve:** Heliconia está ubicado en la subregión del Occidente antioqueño, en las estribaciones de la Cordillera Occidental de los Andes colombianos. La topografía del área es bastante montañosa y accidentada, caracterizada por cerros, laderas y pendientes pronunciadas. Esto hace que el municipio tenga un relieve complejo, adecuado para actividades como la agricultura especialmente el cultivo de café.

**Hidrografía:** Heliconia se caracteriza por tener una gran riqueza hídrica, privilegio de pocos municipios. Dentro del territorio se identifican tres subcuencas: subcuenca Quebrada La Guaca – La Sucia, subcuenca Quebrada La Sabaletas y la subcuenca Quebrada La Horcona y un sinnúmero de microcuencas dentro de las que se destacan nueve por ser abastecedoras de los acueductos rurales y urbanos.

Existen en el territorio 14 microcuencas que abastecen los acueductos del municipio; estas son: Chachafruto, Pitiru, La Porquera- La Tomasita- La Tachuela , La Morros- La Amoladora, La Sucia- Dominical- La Carriquí, Cañada Seca, La Aburreña- Mezámosela- La Chorrerita-La Abandonada- Las Juntas, El Chunto, La Nudilla- La Cañada Del Medio, La Pisquínala, La Morros, La Sabaleta- La Chuscala- La Frijolera, La Horcona- La Pueblita. Todas estas fuentes se encuentran en regulares condiciones, pues no existe la cultura, ni el control por parte de la Administración, en el respeto de los retiros de los nacimientos es decir los 100 metros, ni el retiro de los 30 metros a lo largo de las fuentes hídricas, por lo tanto hay ingreso de animales en los nacimientos, y en el transcurso de la fuente, específicamente de ganadería y equinos y las granjas porcícolas vierten por medio del riego a los potreros, la porquinaza a las fuentes hídricas. Igualmente se presenta ocupación de cauce por viviendas, lo cual no





permite el aislamiento y reforestación de las mismas, lo que al mismo tiempo se convierte en una amenaza para la familia.

La deforestación de estas fuentes hídricas, y en general del municipio, están causando la sequía de las fuentes, como es el caso de la Chorrerita que es la que abastece el acueducto municipal y actualmente se está agotando, al igual que la Sucia que abastece el acueducto de la Hondura, el Alto del Corral, Morritos, el Crucero y las granjas porcícolas.

Por otro lado, el Centro Industrial del Sur el Guacal, genera la contaminación directamente de la quebrada la Morro, al igual que otros afluentes como la Guaca y la Sabaletas, por filtración puede generar otros daños al sistema hídrico en general del municipio.

Con respecto a ecosistemas estratégicos, se tienen identificadas los nacimientos de agua, las rondas hídricas y, la vereda el Chuscal se encuentra dentro de la Reserva el Romeral. En dicha reserva se encuentra localizado el Centro Industrial del Sur, es decir el Relleno Sanitario, lo cual ha deteriorado la fauna y flora nativa de la reserva.

Por otro lado, en el municipio existen dos grupos ambientales, que son la Mesa Ambiental, el cual está activo y se encuentra conformado por la Unidad de Gestión Ambiental, grupos de líderes comunitarios y personal de la administración municipal y Policía. Y otro grupo denominado Guardianes de la Naturaleza, que es una organización de la Institución Educativa del Alto del Corral.

Uno de los problemas más importantes en materia ambiental del municipio, está asociado con la cultura ciudadana, pues hay contaminación de las fuentes, se evidencian problemas de basuras, y no existe la cultura del reciclaje. Y por otro lado se evidencia una falta de compromiso, seguimiento y control de la administración en la protección de estos recursos.

**Zonas de riesgo:** El análisis de amenazas se realiza tanto para el área urbana como la rural y es definido como la probabilidad de ocurrencia de un evento con cierta intensidad potencialmente destructiva, ya sea de origen natural o antrópico, en un sitio específico y durante un periodo de tiempo determinado. Considerando que cada evento de magnitud deja un registro sobre el terreno, se realizó un análisis de los depósitos formados por eventos naturales, en este





caso, depósitos coluviales, torrenciales y aluviales que corresponden a deslizamientos y fenómenos de transporte de masas ocurridos en el pasado y que son la clave para encontrar la posibilidad de que se vuelvan a presentar en el futuro, así como la evaluación de taludes, de cerros y colinas.

En la zona oriental predomina las pendientes entre el 25% y 100%, en la zona que acoge al área urbana y se extiende hacia Pueblito, predomina las pendientes entre el 0% y el 25%, el área de mayor extensión ubicada en la parte central del territorio posee pendientes entre el 50% – 100% y por último la zona occidental con predominio de la pendiente entre el 12% y el 50%.

**Tabla 2 .** Principales Amenazas Geográficas del Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024

EVENTO	LUGAR DE OCURRENCIA	AMENAZA		EVENTO	ACCIONES   DURANTE EMERGENCIA	ACCIONES   DESPUES EMERGENCIA	RESPONSABLE[S]
		N	A				
Inundación	Vereda las	X		Represamiento y	Evacuación de personas	Limpieza de la quebrada	Comité Local de
Incendios Forestales	Cartagüena -	X	X	La brada de tierra	Aislamiento del terreno		
Desbordamiento de la quebrada	Quebrada la	X		Invierno		Hospedaje	Cruz Roja
Desbordamiento Quebrada la	Barria La	X	X	Por las llluvias,	Evacuación	Resguardos por parte del	
Desbordamiento de la quebrada	Los Bates	X		Represamiento	Comunidad - Rescate	Ayudas por la Cruz Roja	Cruz Roja
Deslizamiento	Vereda Jaly	X	X	Deslizamiento del	Evacuación a la zona		Junta de Acción
Deslizamiento de tierra	Vereda Jaly	X		erosión -	Evacuación de personas,	Estudios geológicos -	Comité Local de
Deslizamiento	Hatilla parte alta   Piedra	X		Inestabilidad del terreno	Evacuación de personas	Demolición de viviendas - Barreas de protección	Administración Municipal

**Fuente:** Secretaría de Planeación Municipal, Heliconia, Antioquia

La principal amenaza que tiene el municipio de Heliconia está relacionada con la posibilidad de deslizamientos en la quebrada la sucia y la Aburreña, las cuales atraviesan parte del área urbana poblada y tres veredas. Deslizamiento de tierra especialmente en la vereda los botes y en el sector del Tiro.

**Mapa 2.** Relieve, Hidrografía, Zonas De Riesgo, del Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024







sigue siendo difícil, en tanto que las fallas geológicas presentes en la vía dificultan el traslado normal y con rapidez.

**Tabla 3.** Tiempo de Traslado, Tipo de Transporte y Distancia en Kilómetros, Heliconia 2024

MUNICIPIO	MUNICIPIO VECINO	Distancia en kilómetros entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio y el municipio vecino, en minutos
Heliconia	Armenia	51	Terrestre	120
Heliconia	Ebéjico	34	Terrestre	70
Heliconia	Medellín	43	Terrestre	90
Heliconia	Angelópolis	70	Terrestre	125

**Fuente:** Secretaría de Planeación Municipal, Heliconia, Antioquia

**Tabla 4.** Tiempo de Traslado, Distancia En Kilómetros de Heliconia Hacia los Municipios Vecinos, 2024

Vereda	Tiempo de llegada desde la vereda a la cabecera municipal, en minutos	Distancia en Kilómetros desde la vereda a la cabecera municipal	Tipo de transporte desde la vereda a la cabecera municipal, en minutos
Alto del corral	20 minutos	6 kms	Terrestre
Pueblito	25 minutos	8 kms	Terrestre
Llano de san José	27 minutos	9 kms	Terrestre
Calle abajo	30 minutos	8.5 kms	Terrestre
Guamal	27 minutos	9 kms	Terrestre
Hondura	25 minutos	6.5 kms	Terrestre
La cañada	15 minutos	5.3 kms	Terrestre
La pava	1.30 horas	18 kms	Terrestre
La pradera	45 minutos	11 kms	Terrestre
Morritos	15 minutos	5.3 kms	Terrestre
Palo Blanco	1 hora	13 kms	Terrestre
Pueblo viejo	1 hora	12 kms	Terrestre
Tamargal	45 minutos	11 kms	Terrestre

**Fuente:** Secretaría de Planeación Municipal, Heliconia, Antioquia





Mapa 1. Vías de Comunicación del Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024.



Fuente: Secretaria de Infraestructura Departamental.

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

### Población total

Para el año 2024, el municipio de Heliconia – Antioquia cuenta con una población total de 5.716 según el DANE, de los cuales el 52.1%, es decir, (2.983) son hombres y el 47.8% (2.733) son de mujeres.

### Densidad poblacional por km2

Teniendo en cuenta que el municipio de Heliconia tiene 118 kilómetros cuadrados. La densidad de la Población por kilómetro cuadrado es de 48,4 habitantes por cada Km2 del territorio.

### Tabla de Población por área de residencia

Según fuente DANE, tenemos que el mayor porcentaje se encuentra en la zona rural con 2.950 personas que corresponde al 51,6%, seguido de la zona urbana con 2.766 personas que corresponde a 48.4%.





**Tabla 5.**

**Tabla 5.** Población por Área De Residencia Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
2.766	48,4	2.950	51,6	5.716	48,4

**Fuente:** DANE

### Grado de urbanización

En 2024, casi la mitad de la población de Heliconia, un 48.4%, vive en la cabecera municipal. Esto refleja cómo muchas personas han decidido mudarse a la zona urbana, en busca de una mejor calidad de vida y la oportunidad de acceder más fácilmente a servicios y oportunidades que mejoren sus condiciones de vida.

### Número de viviendas

En el municipio de Heliconia, según datos del Censo Nacional de Población y Vivienda del DANE en 2018, se registraron un total de 1.905 viviendas, de las cuales 793 están ubicadas en el área urbana y 1,112 en la zona rural.

La mayoría de los hogares en Heliconia tienen pisos de cemento o gravilla, y en la zona rural es común encontrar viviendas construidas con materiales tradicionales como la tapia pisada o el adobe, conservando así la arquitectura tradicional y el carácter auténtico de la región.

### Número de hogares

Según el Censo de Población y Vivienda del DANE 2018, el número de hogares del municipio de Heliconia ascendió a 1.915 hogares, de los cuales 797 (41,6%) se ubican en la cabecera municipal y 1.118 (58,3%) en el resto del municipio.

### Tabla de Población por pertenencia étnica y Mapa

El Municipio de Heliconia presenta según el censo de la población y vivienda del DANE 2018 1 gitano, 6 indígenas y 21 negros – mulatos que representa el 0.6% de población por pertenencia étnica.





**Tabla 6.** Población por Pertenencia Étnica-Municipio de Heliconia

Autorreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	1	0.02
Indígena	6	0.13
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	21	0.45
Ningún grupo étnico	4 662	99.00
No informa	19	0.40
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
<b>Total</b>	<b>4 709</b>	<b>100</b>

Fuente: Censo DANE 2018

### 1.2.1 Estructura demográfica

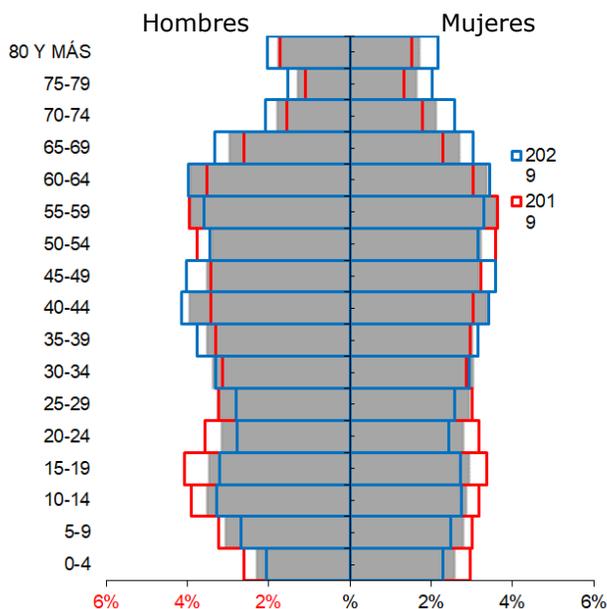
#### Pirámide poblacional

En general, la pirámide poblacional muestra características de una estructura estacionaria, ya que la distribución por grupos de edad tiende a ser estable en términos relativos a lo largo de los años. El aumento en la población de grupos de edad mayores sugiere un envejecimiento de la población, lo que puede tener implicaciones para la planificación de servicios de salud y seguridad social en el futuro. Aunque es de mencionar que hay algunas variaciones en las cifras de población en los diferentes grupos de edad, donde se evidencia una disminución de la población entre los 0 a los 24 años tanto en hombre como en mujeres y una tendencia marcada al incremento entre las edades de 29 a 44 años.





**Figura 1.** Pirámide Poblacional del Municipio de Heliconia, Antioquia, 2019, 2024, 2029



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Tabla: Otros indicadores de estructura demográfica (10)**

Heliconia experimenta un proceso de envejecimiento demográfico, evidenciado por el aumento en los índices de vejez y envejecimiento. Presenta disminución en los índices de infancia y juventud, sugiriendo una posible reducción en la tasa de natalidad y una población más envejecida.

**Tabla 7.** Otros indicadores de estructura demográfica, Heliconia, 2019, 2024, 2029

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	5.400	5.716	5.887
Poblacion Masculina	2.815	2.983	3.064
Poblacion femenina	2.585	2.733	2.823
Relación hombres:mujer	108,9	109,1	108,5
Razón niños:mujer	25,8	22,9	20,9
Indice de infancia	18,9	17,1	15,5
Indice de juventud	20,4	18,5	16,5
Indice de vejez	13,9	16,0	18,8
Indice de envejecimiento	73,4	93,4	120,8
Indice demografico de dependencia	48,7	49,4	52,2
Indice de dependencia infantil	28,1	25,5	23,6
Indice de dependencia mayores	20,6	23,9	28,5
Indice de Friz	103,9	87,2	75,8

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





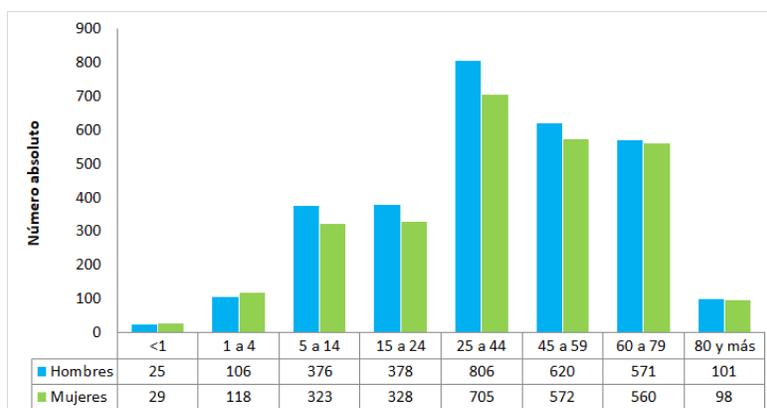
## Figura: Población por sexo y grupo de edad

La tabla muestra la distribución de la población del municipio de Heliconia en 2024 desglosada por sexo y grupos de edad. Equilibrio de Género: En general, la figura numero 2 no indica un equilibrio relativamente cercano entre hombres y mujeres en la población total. Esto es positivo para mantener una estructura demográfica estable.

Se evidencia en la gráfica que los hombres entre los 5 a los 59 años presenta la mayor proporción con respecto a las mujeres. El análisis de la tabla proporciona información valiosa para comprender la composición demográfica actual y proyectar tendencias futuras en el municipio de Heliconia, lo que puede orientar la planificación y el desarrollo sostenible de la comunidad.

24

**Figura 2.** Población por Sexo y Grupo De Edad del Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 1.2.2 Dinámica demográfica

**Tasa de Crecimiento Natural:** La tasa de crecimiento natural, que representa la diferencia entre la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad, ha experimentado fluctuaciones a lo largo de los años. En los primeros años (2005-2009), el crecimiento natural fue relativamente alto, pero a partir de 2010, hubo una tendencia a la baja.



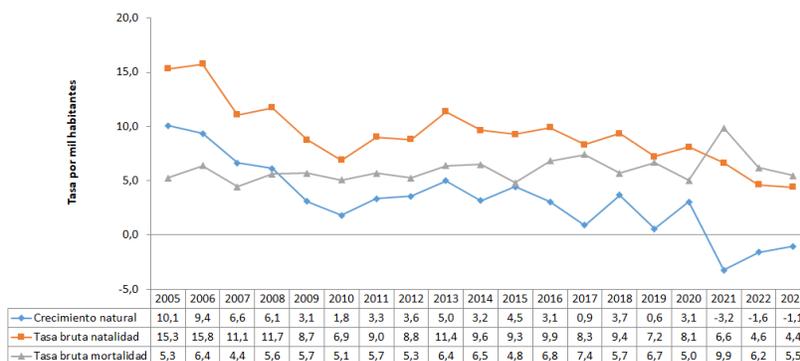


En los años 2021 a 2023, se observa un crecimiento natural negativo, indicando que la tasa de mortalidad supera a la tasa de natalidad, lo que podría tener implicaciones demográficas y sociales.

**Tasa Bruta de Natalidad:** La tasa bruta de natalidad ha experimentado una disminución general a lo largo de los años. Desde el máximo de 15,8 en 2006, ha descendido a 4,4 en 2023. Este descenso podría indicar una disminución en la tasa de natalidad, posiblemente relacionada con cambios en la estructura familiar, factores socioeconómicos o políticas de salud pública.

**Tasa Bruta de Mortalidad:** La tasa bruta de mortalidad ha mostrado variabilidad, pero en general, ha tenido un aumento más pronunciado en los últimos años. El pico en la tasa de mortalidad en 2021 (9.9) indica un aumento significativo, lo que puede requerir una atención especial para comprender las causas subyacentes y para el 2023 ha presentado una leve disminución.

**Figura 3.** Las tasas brutas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural, Heliconia, 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Tasas específicas de fecundidad

En el año 2023 en el municipio de Heliconia se registró que, por cada 1.000 mujeres entre las edades de 15 a 19 años, se esperaban 23,7 nacimientos. En el grupo de 10 a 14 años, por cada 1.000 mujeres se esperaban 0 nacimientos en el año 2023. Para las edades de 10 a 19 años se esperaban 11,9 nacimientos por cada 1.000 mujeres en el año 2023.





Al analizar el periodo de 2005 a 2023 en mujeres de 10 a 19 años, se observa una reducción significativa en la tasa de embarazos adolescentes a partir de 2021. Esto destaca la importancia de continuar fortaleciendo los programas dirigidos a adolescentes, con el fin de impactar positivamente en los factores que determinan la calidad de vida.

**Tabla 8.** Otros Indicadores de la Dinámica de la Población, Municipio de Heliconia 2023.

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	2,7	5,6	5,9	9,3	6,5	0,0	7,2	3,7	3,8	11,5	0,0	0,0	3,9	4,0	0,0	6,0	6,0	0,0	0,0
De 15 a 19	81,6	108,4	60,2	61,2	68,8	48,5	53,9	39,0	78,9	67,5	58,3	73,9	98,7	54,5	49,5	84,7	40,0	23,1	23,7
De 10 a 19	39,8	55,1	32,7	35,4	38,3	25,0	31,3	21,8	41,6	39,1	27,8	34,8	48,1	27,5	25,5	46,5	23,3	11,8	11,9

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 1.2.3 Movilidad forzada

#### Pirámide población víctima

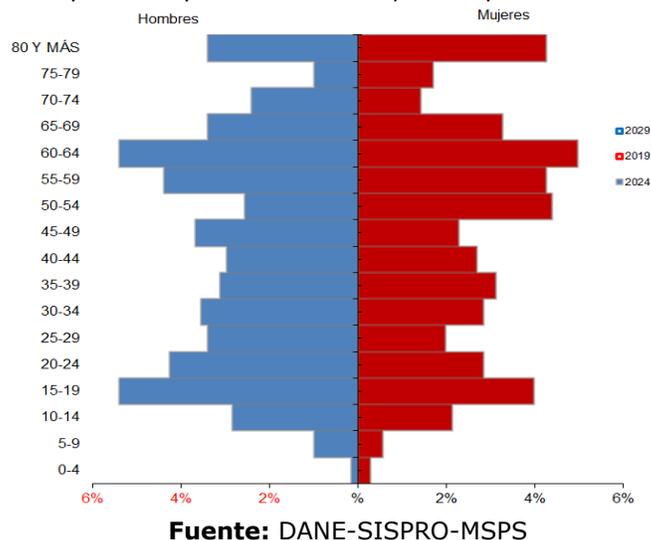
En un primer periodo alrededor de los años 90 hubo una fuerte presencia de grupos al margen de la ley, caracterizada por asesinatos selectivos, extorciones y desplazamientos de campesinos. El 11 de octubre de 1999 por grupos armados al margen de la ley se presentó un desplazamiento masivo y masacre en el corregimiento de pueblito, se desplazaron entre 100 a 120 familias.

De acuerdo a la pirámide, se puede mencionar que el total de la población víctima en el municipio de Heliconia para el año 2024 es de 704 personas, de los cuales el 52,9% (373) son hombres y el 47% (331) son mujeres. Igualmente se puede observar que los grupos más afectados son los de 15 a 19 años, seguido de los 60 a 64 años y en un tercer lugar los de 55 a 59 años.





**Figura 4.** pirámide población víctima, Municipio de Heliconia 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 1.2.4 Población LGTBIQ+

En la base de datos que tiene el municipio actualmente hay caracterizados 20 personas, la cuales se encuentra en proceso de actualización de la población LGTBIQ+, para la elaboración del diagnóstico de esta población y elaborar plan de acción, crear la política pública que garantice los derechos de esta población

Se Tienen conformada la mesa diversa por decreto Municipal.

Dentro del Plan de desarrollo Municipal " HELICONIA Territorio de Todos" Periodo 2024 - 2027 se tiene incluidas acciones para la población LGTBIQ+, que permita la inclusión en el desarrollo de nuestro municipio a través de programas como:

Semilleros de formación

Apoyo desde la secretaria de salud en caso de víctima de violencia de genero

### 1.2.5 Dinámica migratoria

#### Pirámide población migrante

En el municipio de Heliconia, la migración de población extranjera no fue significativa en 2024, con solo dos personas registradas, ambas mujeres. En

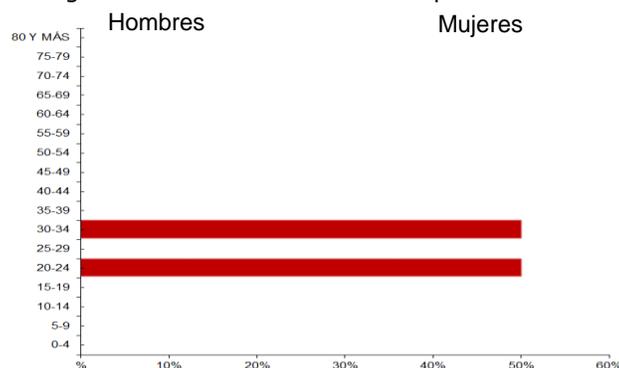




cuanto a los servicios de salud, se registraron cinco atenciones brindadas a esta población.

Es de mencionar que existe un subregistro ya que, si se cuenta con más población extranjera específicamente del país de Venezuela, pero no se tiene caracterizada.

**Figura 5.** Pirámide de Migrantes Atendidos en el Municipio de Heliconia, Antioquia, 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 1.2.6 Población Campesina

El 51,6% de la población del Municipio de Heliconia, es rural, y conforma el campesinado de nuestro territorio. De la cual las mujeres campesinas son el 52% la cual corresponde a 1597 mujeres del municipio. Una de las grandes problemáticas de nuestro campesinado, es el acceso a los servicios básicos vitales, como salud, educación y servicios públicos de acueducto y alcantarillado, La carencia de estos hace que esta población sea más vulnerables y tenga mayores riesgos de enfermar o morir por enfermedades asociadas a estas dificultades.

La situación se agrava aún más por problemas de grupos armados que existen en el territorio, afectando aún más a nuestros campesinos. La economía de nuestro campesinado se basa en primer lugar en cultivos de café, seguido del cultivo de plátano, cebolla de rama, tomate y maíz, otra de las fuentes es la cría de porcino. Sin embargo, el deterioro de las vías hace muy difícil el transporte de los alimentos para vender y en especial en temporada de lluvias, lo cual sube el costo del transporte de los alimentos.

### 1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

#### Servicios habilitados IPS





Los siguientes, son los servicios habilitados que se tienen, en la única IPS de primer nivel que opera en el municipio de Heliconia ESE Hospital San Rafael.

**Tabla 9.** Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Heliconia, Antioquia, 2023.

Grupo Servicio	Indicador	2023	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general		1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología		1	
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	

Fuente: SISPRO-MSPS

## Otros indicadores de sistema sanitario

La disponibilidad de servicios en el primer nivel de atención en el municipio resulta insuficiente para garantizar una atención adecuada a la población. Aunque la infraestructura de la ESE Hospital San Rafael presenta notables deficiencias y los servicios de hospitalización están cerrados desde el año 2016, se sigue ofreciendo atención de salud de baja complejidad. Además, a pesar de contar con tres centros de salud en los corregimientos, el Municipio de Heliconia





ha venido trabajando en colaboración con el Departamento para cumplir con los indicadores necesarios y así poder reabrir los servicios.

El análisis comparativo de los determinantes intermedios de salud relacionados con el sistema sanitario entre Heliconia y Antioquia, considerando la proyección para el año 2023, revela tendencias y desafíos. A continuación, se presenta un resumen del análisis:

El sistema sanitario presenta deficiencias importantes las cuales se evidencia en el comportamiento de los indicadores que dan cuenta de las bajas coberturas de afiliación al SGSSS y el Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, estos indicadores se encuentran en rojo y deben ser intervenidos de forma prioritaria. Se recomienda implementar estrategias focalizadas para mejorar la equidad y calidad de los servicios de salud en el municipio.

**Tabla 10.** Otros indicadores del sistema sanitario, Heliconia, 2006– 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Heliconia	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,0																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2,6	6,8																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	70,2																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	0,0																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	78,4																		
Coberturas administrativas de vacunación con pollo 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,0	78,4																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	78,9																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	96,0																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		

Fuente: SISPRO – MSPS

### Caracterización EAPB

El municipio de Heliconia presenta una cobertura de afiliación de 68,75%, la cual se representan con un total de 3.930 afiliados de los cuales 707 pertenecen al régimen contributivo, 3.087 pertenecen al régimen subsidiado, 98 pertenecen al régimen de excepción y 38 pertenecen a la fuerza pública.





Las EAPB que tienen cobertura en el municipio de Heliconia son Savia Salud la cual presenta 2.862 afiliados en el régimen subsidiado y 261 afiliados en el régimen contributivo, La Nueva EPS la cual presenta 225 afiliados en el régimen subsidiado y 441 afiliados en el régimen contributivo, en el Régimen de excepción se identifican 102 afiliados.

**Figura 6.** Caracterización de las EAPB, Municipio de Heliconia 2024.



Fuente:

[https://dssa.gov.co/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=2176&Itemid=466](https://dssa.gov.co/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=2176&Itemid=466)

## 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

### 1.4.1 Políticas Públicas Municipales

El Municipio de Heliconia implementa diversas políticas públicas que tienen como propósito mejorar la calidad de vida de sus habitantes, promover el desarrollo sostenible y fomentar el bienestar social en la comunidad. Estas políticas son fundamentales para fortalecer el tejido social y busca garantizar oportunidades equitativas y un entorno seguro y próspero para todos los habitantes.

- Política pública de seguridad Alimentaria y Nutricional
- Política pública de Participación ciudadana
- Política pública de la mujer y la equidad
- Política pública de envejecimiento y vejez





- Política pública de infancia y adolescencia
- Política pública de salud mental.

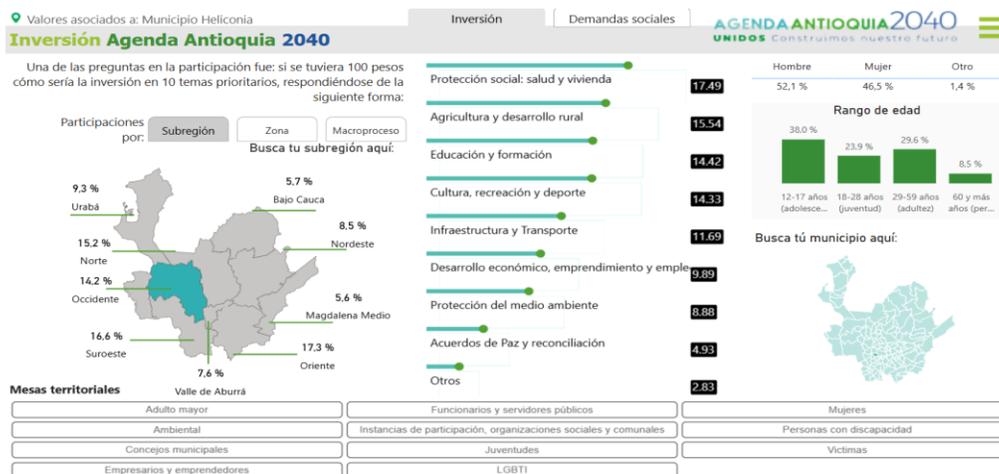
### 1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados.

La Agenda Antioquia 2040 se erige como un faro estratégico delineador de los próximos dos decenios, dando inicio a un plan territorial ambicioso. Este proyecto, concebido como una construcción colectiva, convoca a la participación ciudadana en la formulación de proyectos y programas destinados a catalizar el desarrollo integral de Antioquia y el bienestar de sus habitantes (Gobernación de Antioquia – 2022).

### Componente Inversión

En el Municipio de Heliconia en las mesas de trabajo de la agenda 2040, se le realizó a la población la siguiente pregunta si tuviera 100 pesos cómo sería la inversión en temas prioritarios, los grupos de población participante escogieron en primer lugar protección social – salud y vivienda con un 17,49, segundo lugar agricultura y desarrollo social con un 15,54 y tercer lugar educación y formación con un 14,42.

Figura 7. Inversión Agenda Antioquia 2040, Municipio de Heliconia, 2022.



Fuente: Agenda 2040





## 1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

La cartografía social es un campo que se ha desarrollado en las últimas décadas, en respuesta a la necesidad de comprender mejor los complejos fenómenos sociales que influyen en la vida de las personas y las comunidades. Se ha abierto paso la comprensión de que la realidad social es compleja y se vive en la intersección de diferentes factores, como la geografía, la economía, la política y la cultura. La cartografía social se centra en cómo los mapas pueden ser utilizados para comprender y comunicar esta complejidad.

La resolución 100 de 2024 contempla esta metodología para la construcción del ASIS con enfoque participativo para la vigencia 2024.

En el municipio de Heliconia se desarrolló en una metodología, en la cual se articulan diferentes actores, las cuales dan respuesta a una serie de preguntas orientadoras, en la cual se define desde el análisis de componente cultural, social, ambiental, económico y político las principales problemáticas de salud asociadas a estos componentes.

En relación a lo cultural, se observa que la medicina alternativa, el uso de rituales o hierbas, agudizando la problemática de morbilidad en nuestro municipio.

La automedicación es otro de los problemas que afecta la salud de nuestros habitantes, no se realizan diagnósticos oportunos, que permita el inicio de tratamiento oportuno y con calidad.

En la parte social se observa que los problemas de salud mental, es una situación que afecta a nuestros jóvenes, el consumo de sustancia psicoactiva, otro aspecto en lo que social está afectando es el sedentarismo, que es uno de los factores de riesgos para las enfermedades crónicas no transmisibles, que es una de las primeras causas de mortalidad en el municipio.

La contaminación del agua está relacionada con el componente ambiental, el inadecuado uso de las aguas, pueden ser un factor de riesgo para la presencia de las enfermedades de la piel, Enfermedades diarreicas Agudas e Infecciones respiratorias.

En este componente ambiental la fumigación sin ninguna preocupación que se practica en el área de la agricultura, y sin métodos adecuados sin implementos





de protección adecuada pueden ser nocivos para la salud de la población en especial para nuestros campesinos.

En el ámbito político la desconfianza en el estado, han hecho que los procesos participativos, no se fortalezcan, haciendo que nuestras comunidades, no sea receptivos en la participación de los diferentes comités que hay en nuestro municipio como COPACO, asociaciones de usuarios, veedurías y Consejos territoriales en salud, en estos espacios, aunque se tiene conformado, se observa baja participación de los diferentes sectores.

Dentro del componente político, se incluye en este proceso la problemática relacionada con el orden público en el municipio, con la presencia de grupo armado al margen de la Ley.

En el momento de las soluciones a estas problemáticas, en el proceso de la cartografía, la educación en salud, capacitación en prácticas adecuadas para el manejo y aplicación de plaguicidas, mesas de diálogos que permita fortalecer los procesos participativos, la generación de empleo, descentralización de las instituciones, será estrategia que ayudaran y aportaran al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del municipio de Heliconia.

## 1.6 Conclusiones del capítulo

- El municipio de Heliconia se encuentra localizado geográficamente al sur occidente del departamento de Antioquia, a una altura SNM de 1.440 metros, con una temperatura promedio de 22°, presenta una vía principal que lo comunica con el área metropolitana en su totalidad pavimentada, sin embargo, presenta fallas geológicas, presenta una población total de 5.716 habitantes según el DANE, de los cuales el 52.1%, es son hombres y el 47.8% son de mujeres. Cuenta con 118 km<sup>2</sup> y un grado de urbanización de 48,4.
- La pirámide poblacional del año 2024 muestra características de una estructura relativamente estacionaria. Se observa que la mayor concentración de la población se encuentra en los grupos de edad de 20 a 44 años, seguida por aquellos de 55 a 64 años. Es importante destacar que hay una disminución en la población de personas de 0 a 24 años, tanto en hombres como en mujeres. Al mismo tiempo, se aprecia una tendencia al incremento en el grupo de edad de 29 a 44 años.





- En la distribución de la población por sexo y grupo de edad, se observa que en el rango de 5 a 59 años hay una mayor proporción de hombres en comparación con las mujeres. Sin embargo, en los grupos de edad de 1 a 4 años y de 80 años o más, la proporción de hombres y mujeres es equivalente.
- En 2023, se registró que por cada 1,000 mujeres de entre 15 y 19 años, se esperaban 23.7 nacimientos. En cuanto a la dinámica demográfica, se observa que la mortalidad supera a la natalidad, aunque la diferencia no es significativa.
- En 2024, el total de personas víctimas se estima en 704, de las cuales el 52.9% son hombres y el 47% son mujeres. El grupo poblacional más afectado es el de 15 a 19 años, seguido por el de 60 a 64 años, tanto en hombres como en mujeres.
- Para el año 2024, se presentan dos atenciones a migrantes de la República Bolivariana de Venezuela, sin embargo, para el municipio existe un subregistro ya que no se cuenta con una caracterización de la población que se encuentra irregular.
- El municipio presenta una cobertura de afiliación de 68,75%, la cual se representan con un total de 3.930 afiliados de los cuales 707 pertenecen al régimen contributivo, 3.087 pertenecen al régimen subsidiado.

## **2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES – 20 PAGINAS**

### **2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio**

### **2.2 Condiciones de vida del territorio**

#### **Ocupación: Empleo.**

En el municipio de Heliconia, se observa que el 40% de la población trabaja como empleado en empresas privadas, mientras que el 35% se desempeña como jornalero o peón. Además, solo el 11.7% de las personas cotiza a la pensión, en contraste con el 86.3% que no lo hace, y un 2% cuenta con pensión.





**Figura 8.** Ocupación: Empleo, Municipio de Heliconia Antioquia, 2024.



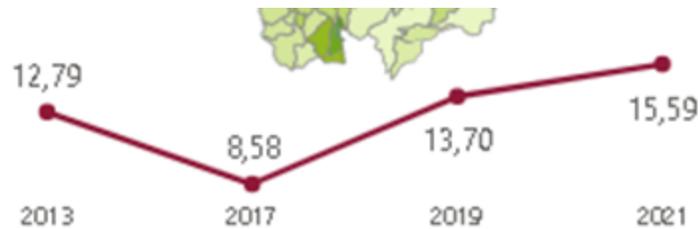
36

Fuente: Sisben

### Indicador 8.5.1.G Tasa de desempleo

Mide el porcentaje de personas que están buscando trabajo, respecto al número de personas que integran la fuerza laboral, para el Municipio de Heliconia por cada mil personas desempleadas la tasa de desempleo en el año 2013 fue de 12,79 % disminuyendo para el año 2017 con una diferencia de 4,21 puntos porcentuales, para el año 2019 la tasa fue de 13,70 puntos porcentuales y para el año 2021 tuvo un aumento considerable con una tasa de 15,59 siendo la más alta.

**Figura 9.** Tasa de Desempleo, Municipio de Heliconia, 2021



Fuente: DANE Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)



## Condiciones de vida

•**Cobertura de servicios de electricidad:** Según la información suministrada, la cobertura de electricidad para el municipio de Heliconia en el área urbana fue de 100% y en el área rural fue del 99.2%.

•**Cobertura de servicios de acueducto:** La cobertura de acueducto para el municipio de Heliconia en la zona urbana fue de 95.9%, y para el resto del municipio fue de 100% siendo este un panorama muy favorable para el Municipio.

•**Cobertura de servicios alcantarillado:** en la zona urbana la cobertura de alcantarillado fue de 94.9% mientras que para la zona rural es del 80% lo que indica que se debe de invertir mayores esfuerzos en la zona rural ya que la inadecuada disposición de excretas produce enfermedades y contamina el ambiente, La eliminación inadecuada y antihigiénica de las heces humanas, da lugar a la contaminación del suelo y de las fuentes de agua dando lugar a enfermedades transmisibles.

El análisis comparativo revela que, en general, Heliconia presenta fortalezas en términos de acceso a servicios básicos como acueducto y alcantarillado. Sin embargo, se identifican desafíos específicos en la calidad del agua y la eliminación de excretas. Estos hallazgos subrayan la importancia de implementar estrategias específicas en Heliconia para abordar los determinantes de salud específicos, adaptadas a las necesidades locales. La colaboración entre las autoridades locales y la comunidad será crucial para mejorar aún más las condiciones de salud en el municipio.

**Tabla 11.** Determinantes intermedios en salud, Condiciones de vida, Heliconia.

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	99,2
Cobertura de acueducto	95,9	100,0
Cobertura de alcantarillado	94,9	80,0

Fuente: SISPRO – MSPS





## Seguridad alimentaria.

La proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el municipio de Heliconia para el año 2023 es superior a la proporción de los nacidos vivos del total del departamento.

El análisis resalta la importancia de monitorear y abordar las tendencias en el peso al nacer, ya que es un indicador crucial de la seguridad alimentaria y la salud materno-infantil. Aunque Antioquia ha logrado reducir el porcentaje, Heliconia muestra variabilidad sin una dirección específica. Esto sugiere realizar intervenciones continuas para mejorar la seguridad alimentaria, especialmente dirigidas a mujeres embarazadas y madres lactantes. Además, es fundamental realizar investigaciones adicionales para comprender las causas específicas detrás de las variaciones observadas y diseñar estrategias para abordar los problemas identificados.

**Tabla 12.** Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria Y Nutricional Heliconia 2006-2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Heliconia	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11,3	24,0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: SISPRO - EEVV DANE

## Cobertura de educación.

Para el municipio de Heliconia para el año 2022, se evidencia un incremento significativo en la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario y en la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media con respecto al Departamento. Con relacion al porcentaje de hogares con analfabetismo a la vigencia 2022 fue del 10,7%, siendo para el municipio la situación más crítica con respecto al indicador Departamental.

La falta de datos previos a 2017 para Heliconia limita la evaluación de tendencias a largo plazo. Es crucial seguir monitoreando estos indicadores para comprender mejor las dinámicas educativas y orientar políticas que fomenten el acceso a la educación en ambas localidades.

**Tabla 13.** Determinantes intermedios de salud – educación, Heliconia 2003-2022





Indicadores	Antioquia	Heliconia	Comportamiento																			
			2003	2004	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)	4,5	10,7																				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	93,9	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	116,0	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	91,5	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

## Pobreza (NBI o IPM)

### Objetivo 1. Fin de la pobreza

#### Indicador 1.1.2.C Incidencia de la pobreza monetaria extrema.

Para el Municipio de Heliconia la incidencia de la pobreza monetaria extrema se mide el porcentaje de la población que tiene un ingreso per cápita en el hogar por debajo de la línea de pobreza extrema (calculada a partir del costo per cápita mínimo de una canasta alimentaria que garantiza las necesidades básicas calóricas), respecto a la población total, con relación al Municipio fue de 3,38 puntos porcentuales para el año 2021, en la gráfica podemos observar que la incidencia de la pobreza ha tenido una secuencia flotante que si se compara con el 2019 tuvo una disminución de 13.39 puntos porcentuales.

Figura 10. Incidencia de la pobreza monetaria extrema, Municipio de Heliconia, 2021.



Fuente: DANE Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

#### Indicador 1.2.1.P Incidencia de la pobreza monetaria moderada.

Mide el porcentaje de la población que tiene un ingreso per cápita en el hogar por debajo de la línea de pobreza (calculada como el costo per cápita mínimo de una canasta básica de bienes alimentarios y no alimentarios), respecto a la población total, para el Municipio de Heliconia la incidencia de la pobreza moderada fue de 18,99 al año 2021, en el año 2017 se presentó el porcentaje más alto de 58,21 puntos porcentuales y en adelante fue disminuyendo, comparándolo con el año 2019 la disminución fue de 20,26 puntos porcentuales.

Figura 11. Incidencia de la pobreza monetaria moderada, Municipio de Heliconia, 2021.



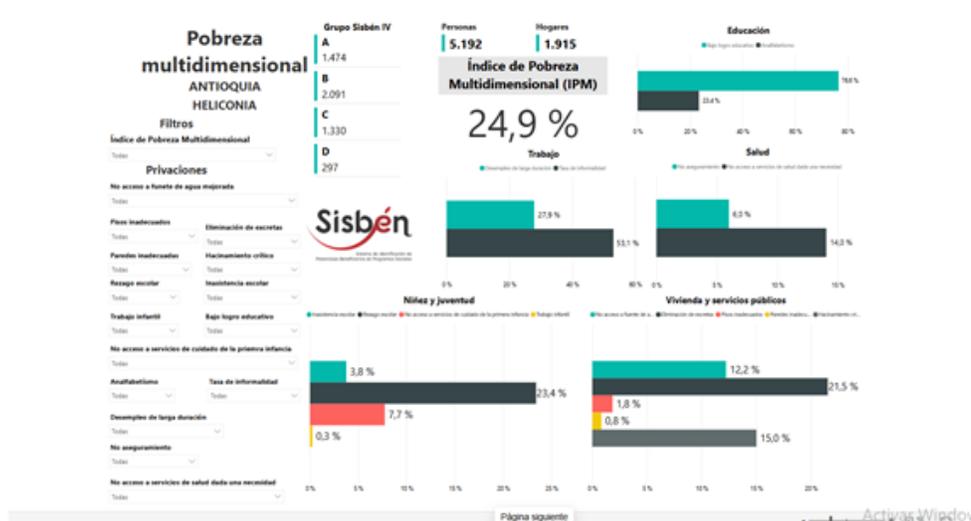


Fuente: DANE Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

## Índice de Pobreza Multidimensional

En el municipio de Heliconia, el 24.9% de la población vive en condiciones de pobreza multidimensional. La tasa de informalidad laboral es del 53.1%, mientras que el 14.1% no tiene acceso a servicios de salud. Además, el 76.6% de la población alcanza bajos logros educativos, y un 23.4% es analfabeta.

Figura 12. Índice de Pobreza Multidimensionales, Municipio de Heliconia, 2024.



Fuente: Sisbén

## 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

### Factores psicológicos y culturales

Al comparar los factores psicológicos y culturales del municipio de Heliconia con los del departamento de Antioquia, se observa en la Tabla 14 que no hay datos disponibles sobre las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar y contra la mujer para el periodo evaluado. Sin embargo, según los informes del sistema





SIVIGILA, se registran reportes de vigilancia en salud pública relacionados con la violencia de género.

**Tabla 14.** Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Heliconia.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Heliconia
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42,0	SD
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,4	SD

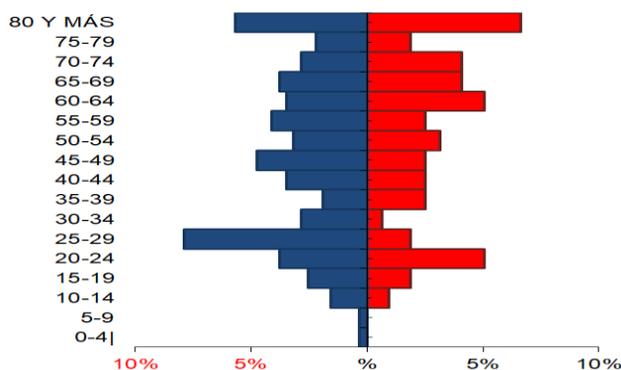
Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

41

## 2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

La pirámide poblacional en condición de discapacidad según sexo, muestra para el año 2024 una distribución de 173 hombres y de 144 mujeres, la mayor distribución para hombres se encuentra en los grupos 25 a 29 años, seguida de 80 y más, para las mujeres se encuentran en los grupos de 20 a 24 años, seguido de 80 y más años.

**Figura 13.** Pirámide de la población en condición de discapacidad, Heliconia, 2024



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

Al analizar la distribución de las alteraciones permanentes de las personas con discapacidad, se evidencia que para el municipio de Heliconia al año 2024 se





presenta un total de 317 personas con algún tipo de discapacidad, el tipo de discapacidad más frecuente es el relacionado con el movimiento del cuerpo, las manos, brazos y piernas con el 51,10% (162 personas), seguido se tiene el del sistema nervioso con el 47% (149 personas).

**Tabla 15.** Distribución de las alteraciones permanentes, Heliconia, 2024.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción*
<b>Total</b>	<b>317</b>	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	162	51,10
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	58	18,30
El sistema genital y reproductivo	23	7,26
El sistema nervioso	149	47,00
La digestión, el metabolismo, las hormonas	20	6,31
La piel	14	4,42
La voz y el habla	80	25,24
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	9	2,84
Los oídos	34	10,73
Los ojos	67	21,14
Ninguna	0	0,00

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

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

En cuanto a las condiciones social, económica y de la vida desde la cartografía social, en el municipio de Heliconia, su principal actividad económica de acuerdo a la respuesta dadas en el proceso de la cartografía la agricultura es una de las fuentes económicas del municipio, en especialmente para la población campesina, que en muchas ocasiones, lo realiza sin protección alguna siendo un factor de riesgos para la salud, no se cuenta con afiliación al sistema de seguridad social en salud, ARL, sin embargo se encuentran expuesto accidentes laborales, entre los determinantes vinculados a esta actividad se encuentra el bajo nivel educativo.

Otras de las fuentes económica es el comercio, donde las fuentes de empleabilidad son bajas y sin ninguna garantía, ya que no se afilian al sistema de seguridad social en salud, ARL y pensión, en gran parte se encuentra afiliados al régimen subsidiado, pueden tener afectaciones en el ámbito laboral, en cuanto que no se garantiza la atención en casos de accidentes laborales, así como pago de incapacidades, generado por la enfermedad.

La porcicultura es una de la fuente económica del nuestro municipio y la mayor generadora de empleo, se cuenta con la afiliación al sistema seguridad social en





salud, sin embargo, puede ser también un factor de riesgos para los habitantes que habitan cerca de la empresa, si no, controlada de manera adecuada el proceso de cría de porcino.

Heliconia, es un municipio pequeño, con pocas fuentes de empleo, es importante fortalecer la empleabilidad en el territorio, fortalecer los programas para capacitar a nuestros agricultores, en la importancia de protegerse y el autocuidado al realizar sus actividades.

## 2.6 Conclusiones del capítulo

- La cobertura de acueducto en la zona urbana alcanzó el 95.9%, mientras que en la zona rural fue del 100%, lo que representa un indicador favorable en la gestión del municipio. En cuanto al alcantarillado, la cobertura en la zona urbana fue del 94.9%. Sin embargo, en las zonas rurales, los resultados no son tan positivos debido a deficiencias en las redes de conducción y problemas de presión en el abastecimiento, las fallas geológicas y lo inestable del terreno, entre otros factores.
- En el año 2023, el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en el municipio de Heliconia supera al del departamento, con un total de 24 casos reportados.
- La tasa de cobertura bruta de educación se evidencia un incremento significativo en la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario y en la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media con respecto al Departamento. No se evidencia datos para analizar con relación al porcentaje de hogares con analfabetismo.
- Con relación al índice de pobreza que es un indicador al año 2021, se evidencia que se calcula a partir del costo per cápita mínimo de una canasta alimentaria que garantiza las necesidades básicas calóricas y que para el municipio fue 3,38 puntos porcentuales.
- Con relación a la dinámica de convivencia en el territorio no se registran datos para el municipio de Heliconia para las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar y contra la mujer, sin embargo, es de mencionar que el sistema SIVIGILA, se registran reportes de vigilancia en salud pública relacionados con la violencia de género.





- Para la distribución de las alteraciones permanentes de las personas con discapacidad, se evidencia que para el municipio de Heliconia al año 2024 se presenta un total de 317 personas; el tipo de discapacidad más frecuente es el relacionado con el movimiento del cuerpo, las manos, brazos y piernas con el 51,10%





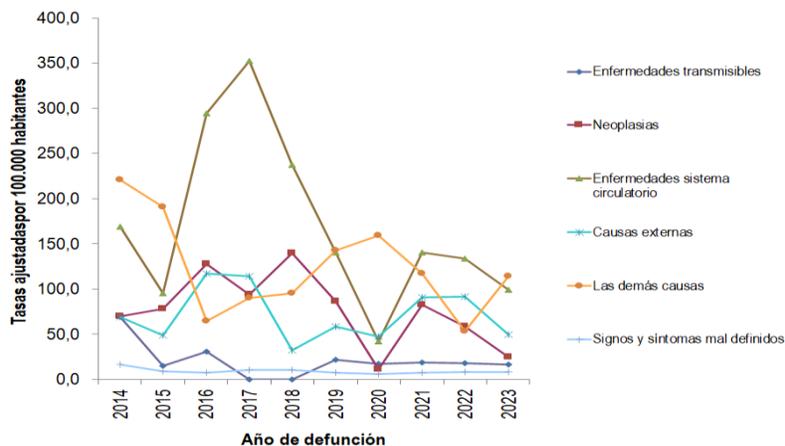
### 3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 30 PAGINAS

#### 3.1 Análisis de la mortalidad

##### 3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

##### Tasas de mortalidad ajustadas total

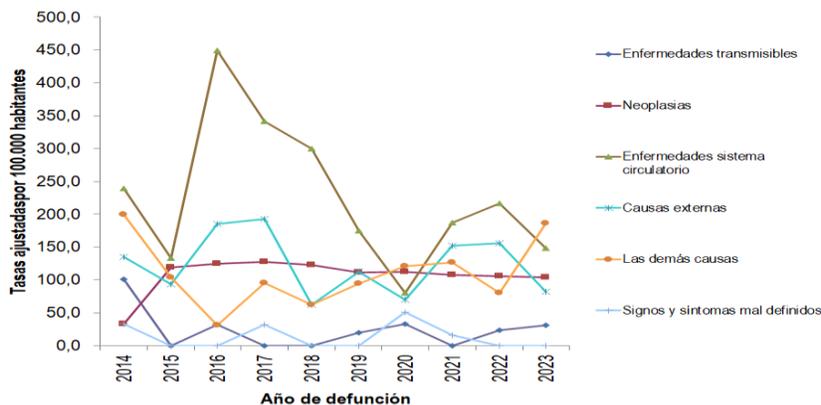
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Heliconia 2014 – 2023.



Fuente: DANE, SISPRO

##### Tasa de mortalidad hombres

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Heliconia, 2014 – 2023.



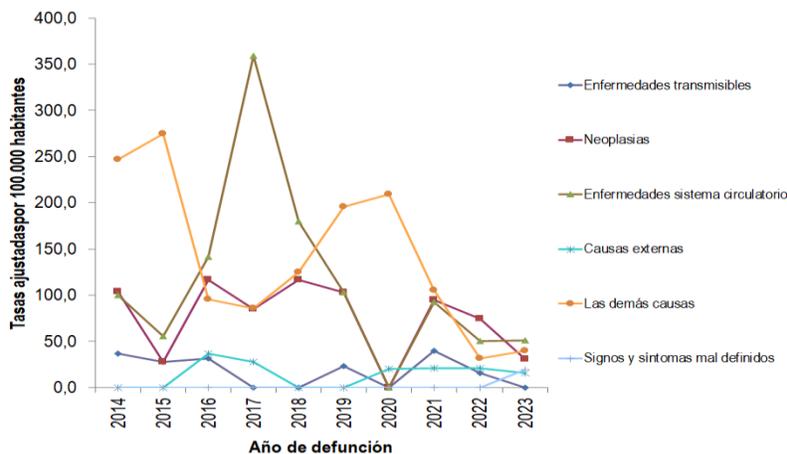
Fuente: DANE, SISPRO





## Tasa de mortalidad mujeres

**Figura 16.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Heliconia, 2014 - 2023



**Fuente:** DANE, SISPRO

Se realiza un análisis de las principales causas de mortalidad del municipio de Heliconia comprendido entre los años 2014 a 2023, sin embargo, se centró particularmente para la vigencia 2023. Además, la mortalidad es un indicador directo de las condiciones de salud de la población, por lo tanto, para el municipio es muy importante conocer las causas por las cuales se muere su población, ya que esto, permite generar estrategias que procuren evitar los años de vida perdidos y se apunte al condicionamiento de programas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población de manera diferenciada.

Los datos revelan que, en Heliconia, las tasas ajustadas de mortalidad general por grandes causas para el año 2023 se concentraron principalmente en lo que se denomina "otras causas", tanto en hombres como en mujeres.

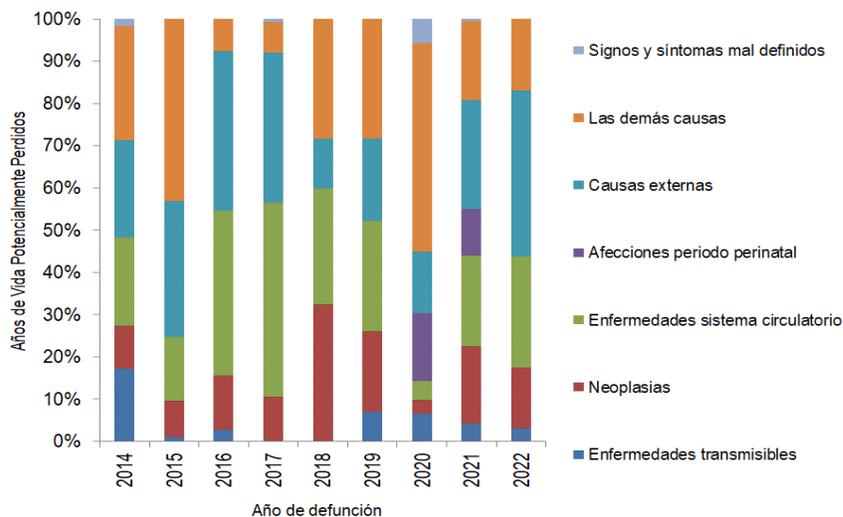
La principal causa de muerte en la población del municipio de Heliconia para el año 2023 se dio por las demás causas con una tasa para los hombres de 186,2 muertes por cada 100.000 hombres y para las mujeres se presentó una tasa de 39,7 muertes por cada 100.000 mujeres, presentando una tendencia al incremento muy significativo respecto del año 2022, este aumento podría deberse a una serie de factores, como la falta de acceso a servicios de salud adecuados, el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, o incluso a condiciones socioeconómicas que han empeorado en el último año.





## AVPP total

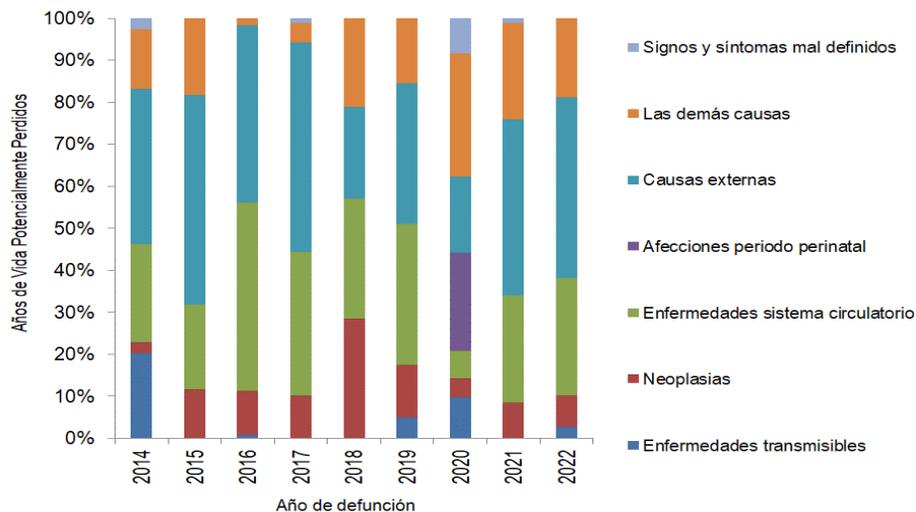
**Figura 17.** Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio Heliconia, 2014-2022.



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

## AVPP hombres

**Figura 18.** Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en hombres del municipio Heliconia 2014 – 2022



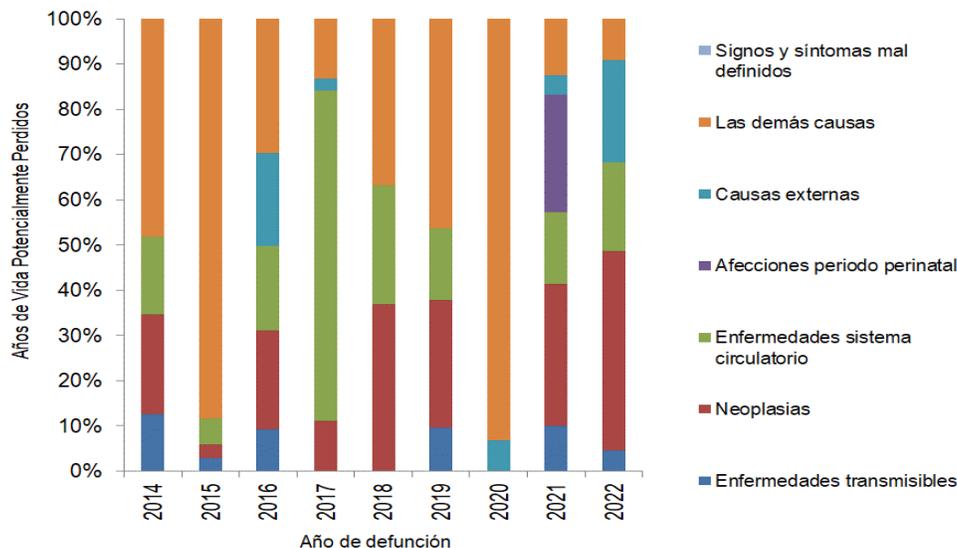
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS





## AVPP mujeres

**Figura 19.** Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en las mujeres del municipio de Heliconia 2014 – 2022



**Fuente:** DANE, SISPRO, MSPS

En los hombres del municipio de Heliconia, las causas externas han sido la razón por la cual se han perdido más años de vida con un porcentaje de 187 de AVPP en el 2022, la segunda causa son enfermedades del sistema circulatorio con un porcentaje de 122 de AVPP seguido de las demás causas con un porcentaje de 822 de AVPP.

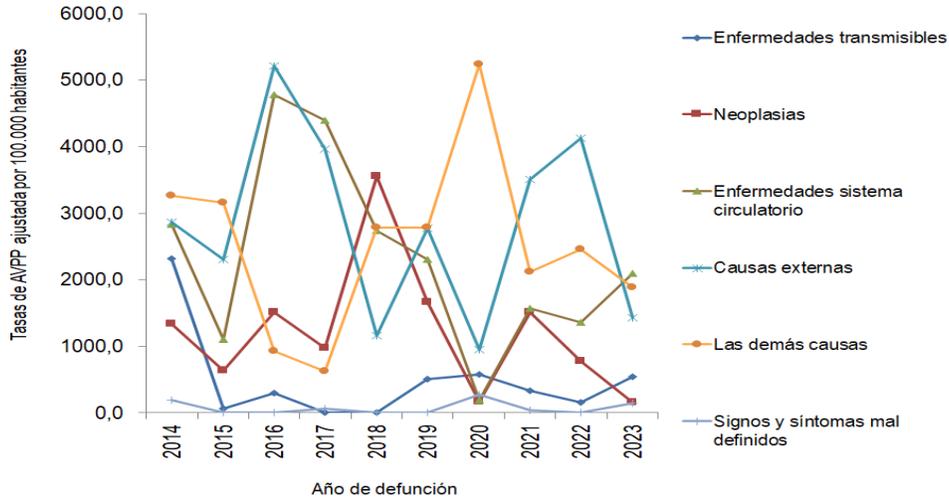
Para el caso de las mujeres, las neoplasias son la principal causa de años de vida perdidos con un porcentaje de 44 de AVPP, en segundo lugar, se ubican las causas externas. Es de resaltar que durante los años analizados no se presentan AVPP por Signos y síntomas mal definidos.





## Tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos – AVPP – total.

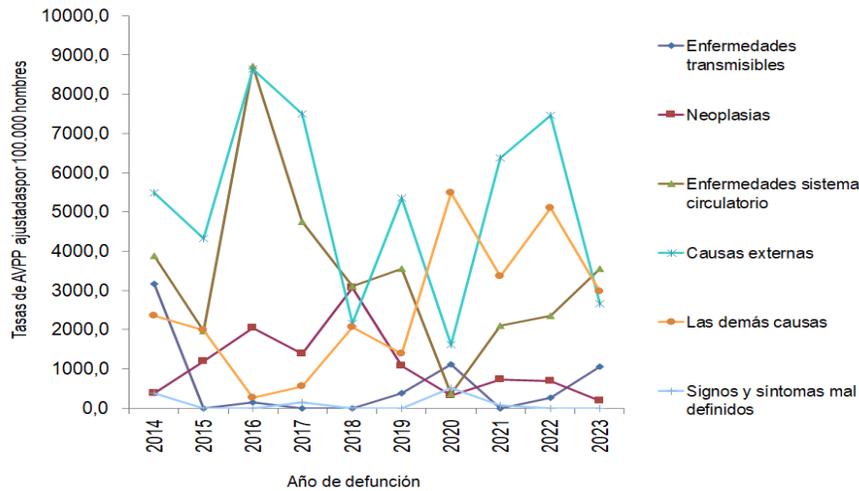
**Figura 20.** Tasa de AVPP por grandes causas municipio de Heliconia 2014 – 2023.



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

## Tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos – AVPP – hombres

**Figura 21.** Tasa de AVPP por grandes causas en los hombres del municipio, Heliconia 2014 – 2023



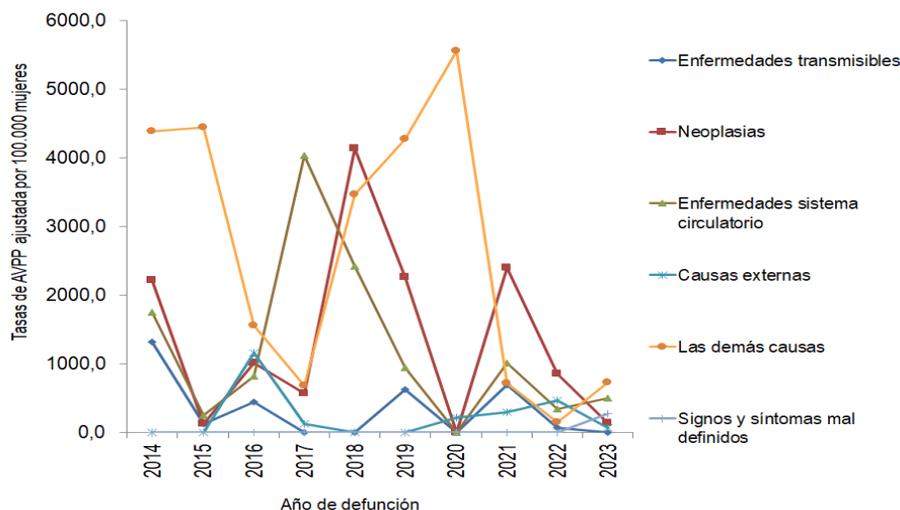
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS





## Tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos – AVPP - mujeres

**Figura 22.** Tasa de AVPP por grandes causas en las mujeres municipio de Heliconia, 2014 – 2023.



**Fuente:** DANE, SISPRO, MSPS

Se observa que para el municipio de Heliconia la mayor tasa de AVPP durante el periodo evaluado se debe a las enfermedades del sistema circulatorio tanto en hombres como en mujeres, evento que para el año 2023 presento una tasa alcanzando 2094.7 AVPP por cada 100.000 habitantes, presentando un incremento comparado con el año anterior. Por otra parte, las demás causas ocupan el segundo lugar y en tercer lugar encontramos las causas externas presentado una tendencia a disminuir. En el caso de las mujeres para el año 2023 no se presentaron AVPP por causa de las Enfermedades transmisibles.

### 3.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo

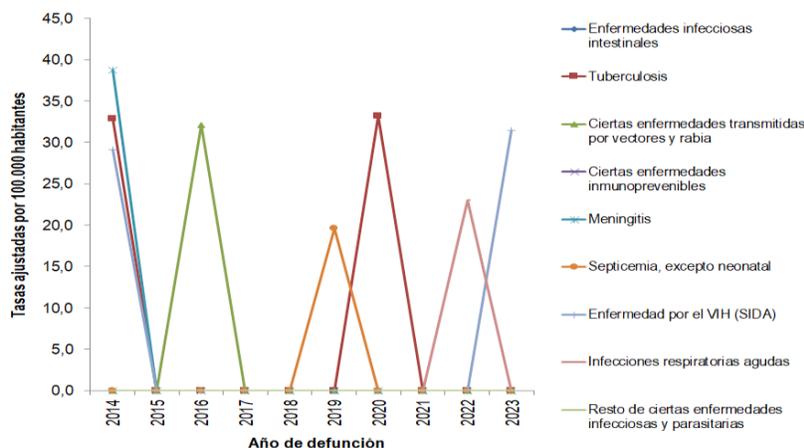
#### Enfermedades Transmisibles Hombres

Durante el periodo analizado 2014 – 2023, observamos que la mayor tasa de mortalidad en hombres por enfermedades transmisibles, se da por la causa de enfermedad por el VIH (SIDA), presentando una tasa de 31,5 defunciones por cada 100.000 hombres.





**Figura 23.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Heliconia, 2014 – 2023

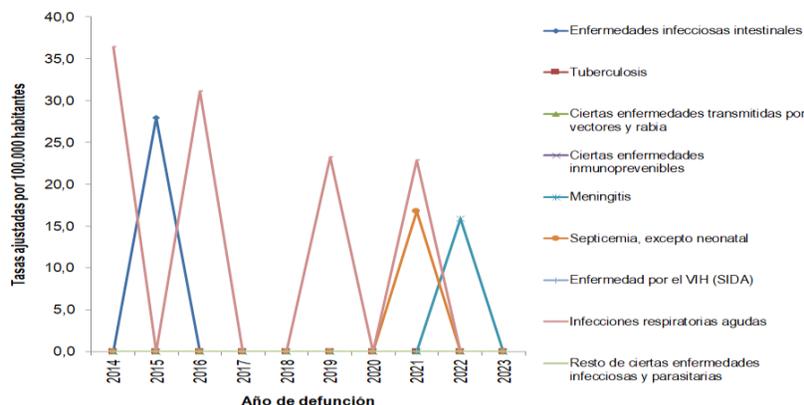


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Enfermedades Transmisibles Mujeres

A nivel general, durante los años 2014 a 2023 no se presentaron muertes por ninguna causa en mujeres, lo que evidencia que las actividades de promoción y prevención han presentado un impacto positivo, por lo que se hace necesario seguir invirtiendo estas acciones.

**Figura 24.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Heliconia, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

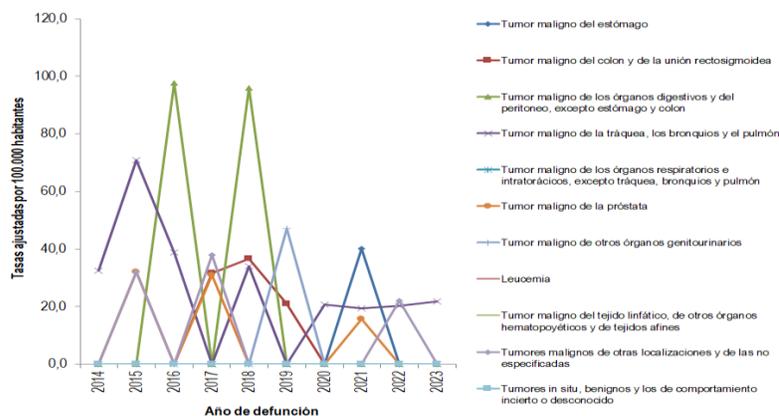




## Neoplasias Hombres.

Durante los años analizados, la principal causa de muerte por neoplasias en hombres, se dio por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, con 21,7 muertes por cada 100 mil hombres.

**Figura 25.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Heliconia, 2014 – 2023



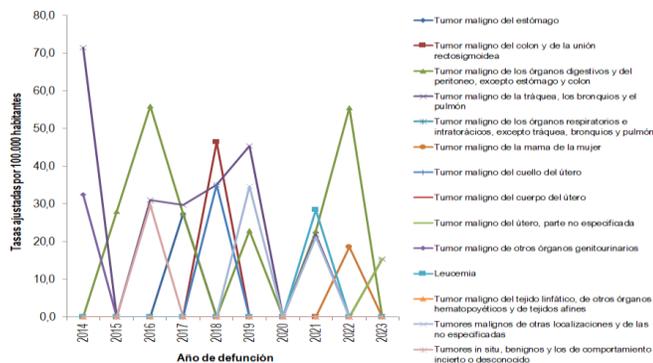
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

## Neoplasias Mujeres.

Con relación al año 2023, la primera causa de muerte con respecto a las neoplasias en las mujeres, se da por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón y el Tumor maligno del útero, parte no especificada ambos con 15,4 muertes por cada 100 mil mujeres.

**Figura 26.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio Heliconia, 2014 – 2023



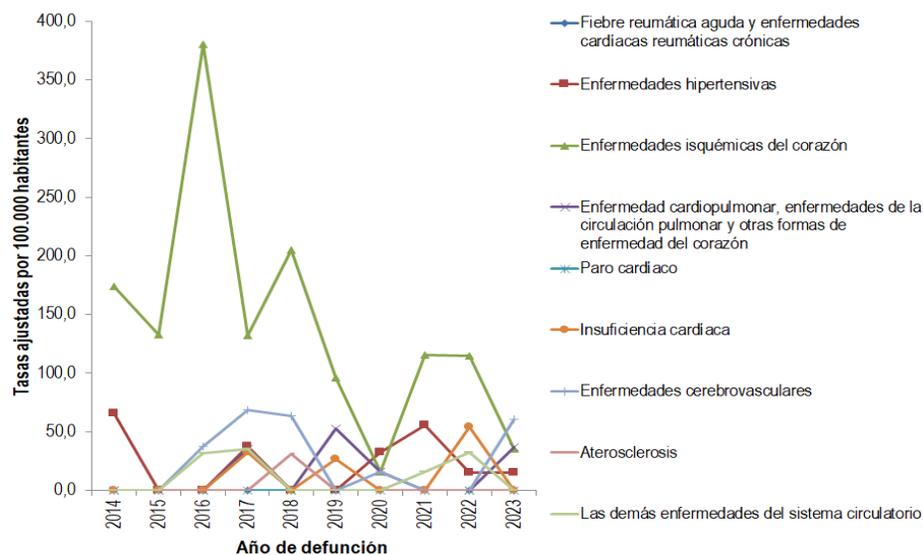


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Sistema circulatorio Hombres

Con relación a las enfermedades del sistema circulatorio, durante los años analizados, la primera causa de muerte en los hombres fue por Enfermedades cerebrovasculares presentando 60,2 muertes por cada 100 mil hombres, por esta causa, como segunda causa de muerte están las Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con 37 muertes por cada 100 mil hombres.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres municipio Heliconia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



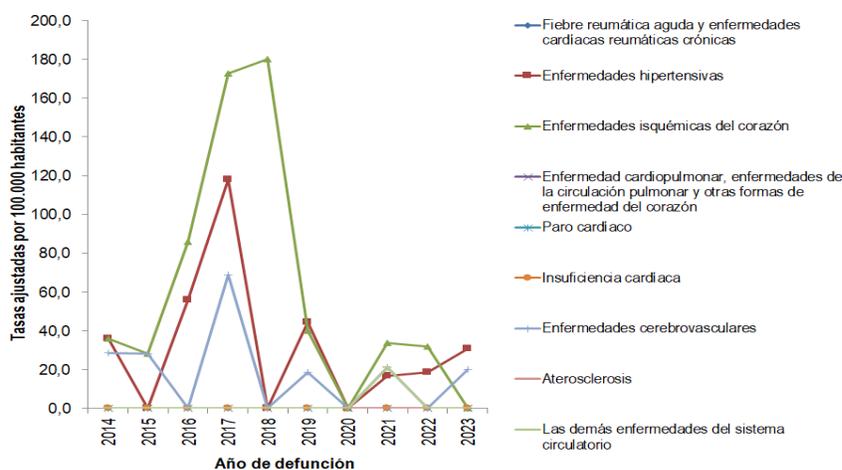


## Sistema circulatorio Mujeres

Durante los años analizados en las mujeres, las enfermedades hipertensivas han sido la primera causa de muerte, y presenta tendencia a incrementar, la tasa más alta, se presentó en el año 2017, con 118 muertes por cada 100 mil mujeres, por esta causa, como segunda causa de muerte se evidencian las Enfermedades cerebrovasculares con 19,9 muertes por cada 100 mil mujeres.

54

**Figura 28.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres municipio Heliconia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

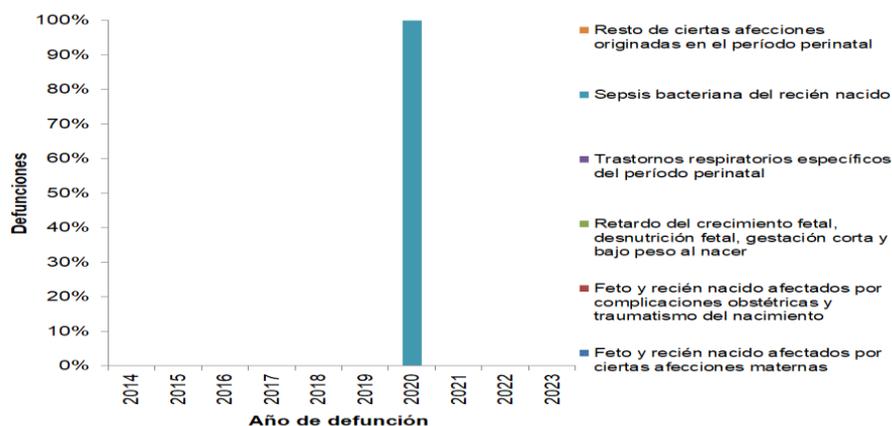
## Periodo perinatal Hombres.

Durante los años analizados, podemos observar las muertes que se presentan por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, y que para los tres últimos años analizados no se presentaron casos, esto se puede deber a las acciones de prevención mediante la planificación familiar para evitar embarazos no deseados, buena salud y nutrición antes del embarazo y durante el mismo y la asistencia a los controles prenatales, esta disminución también se puede deber a las acciones contratadas por el PIC se han realizado muchas campañas relacionadas a disminuir las muertes por esta causa.





**Figura 29.** Casos de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres del municipio Heliconia 2014 – 2023

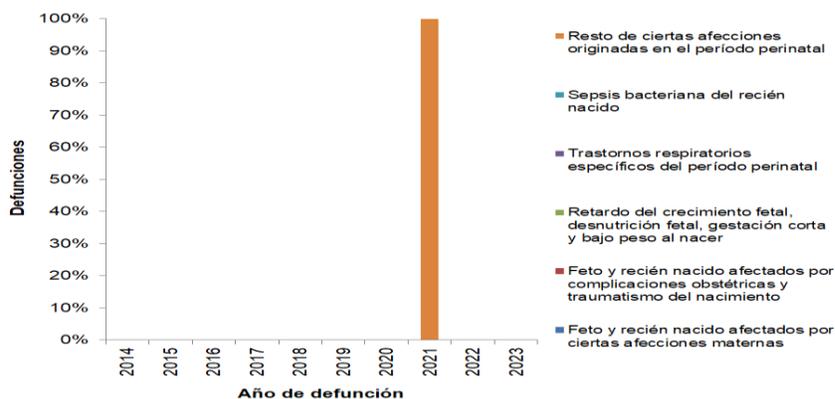


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Periodo perinatal Mujeres.

Durante los años analizados, podemos observar las muertes que se presentan por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, y que para los dos últimos años analizados no se presentaron casos.

**Figura 30.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el período perinatal en mujeres del municipio de Heliconia 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Causas externas Hombres.

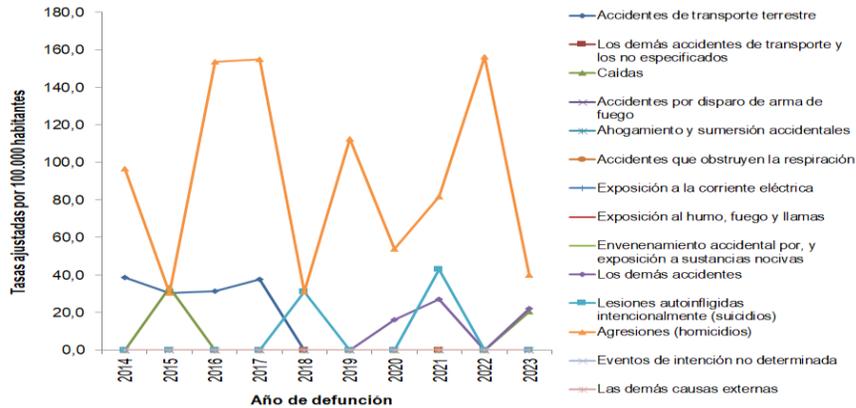
Para las causas externas, en los hombres del municipio de Heliconia se puede establecer que la primera causa de muerte, durante los años 2014 a 2023, siguen siendo las agresiones (homicidios), para el año 2023 se presentaron





39,8 muertes por cien mil hombres, esto debido al microtráfico interno y problemas de orden social como los son la desigualdad, la economía, una educación de baja calidad, y un estado de derecho y gobernanza inefectivos.

**Figura 31.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio, Heliconia 2014 – 2023

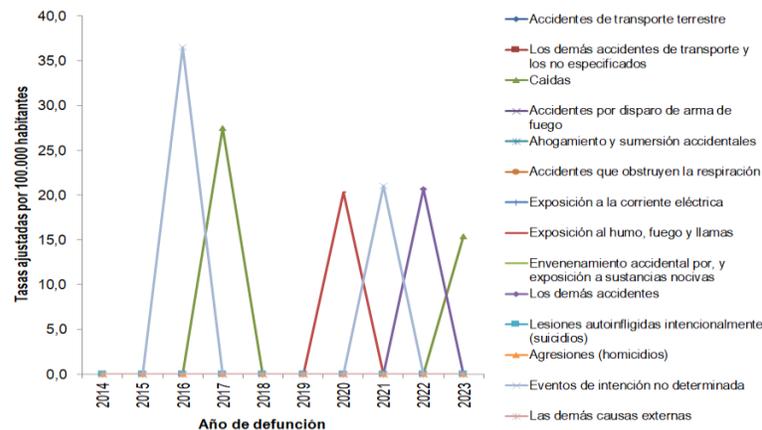


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Causas externas Mujeres.

Para las causas externas, en las mujeres del municipio de Heliconia se puede establecer que la primera causa de muerte, durante el año 2023, el mayor número de muertes lo aportan las caídas con 15,4 muertes por cien mil mujeres.

**Figura 32.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio Heliconia 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

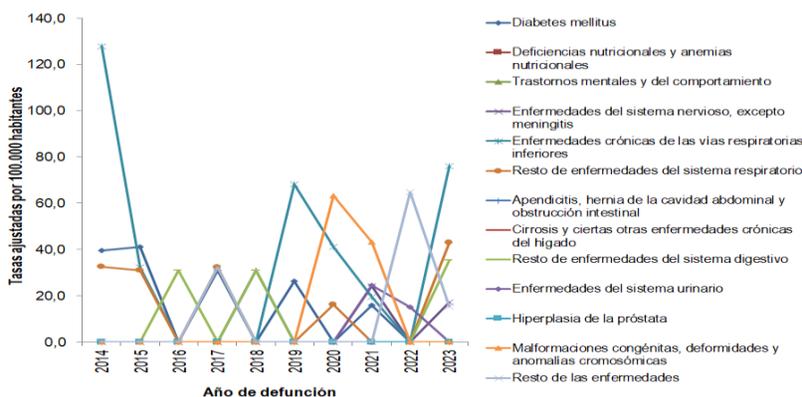




## Las demás causas Hombres.

Con relación a las todas las demás causas presentadas para los hombres, se puede establecer que la primera causa de muerte son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 75,8 muertes siendo esta la tasa más alta registrada en los últimos años, como segunda causa están las Resto de enfermedades del sistema respiratorio con 42,8 muertes.

**Figura 33.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Heliconia 2014 – 2023

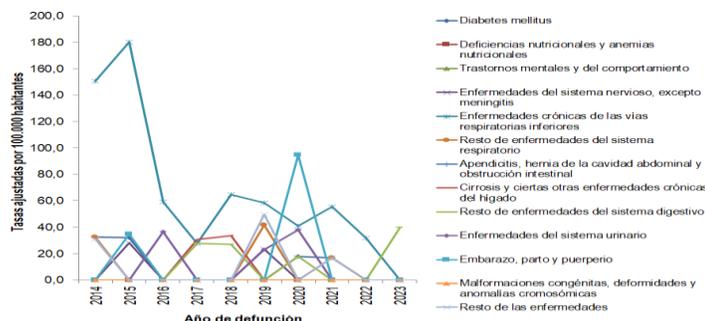


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

## Las demás causas Mujeres.

Para el año 2023, la primera causa de muertes son Resto de enfermedades del sistema digestivo aportando el 39,7 por cada 100 mil mujeres.

**Figura 34.** Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Heliconia, 2014 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS





### 3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

#### Menores de 1 año.

A nivel general para los últimos tres años analizados no se presentaron muertes en menores de un año tanto en hombres como en mujeres, presentando una reducción significativa para el Municipio. Si embargo, para los años analizados 2014-2023 la primera causa de muerte se dio por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

58

#### Menores de 1 a 4 años.

En la población entre 1 a 4 años, de acuerdo a los años analizados 2014 – 2023 la primera causa de muertes en esta población son las Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en hombres. Para el último año analizado no se presentaron muertes por ninguna causa.

#### Menores de 5 años

En la niñez en general para el año 2023 no se presentaron muertes por ninguna causa, sin embargo, para los hombres en el año 2022 se presentaron muertes por Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, y en las mujeres por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Con relación a las muertes relacionada a las afecciones del periodo perinatal son principalmente infecciones que es transmitida de la madre al feto durante la gestación, que puede ser antes del nacimiento (congénita), durante el parto (perinatal) y después del parto (neonatal), esto puede estar relacionado por el mal lavado de las manos, consumir alimentos que no han sido bien cocida o leche cruda.

#### Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Es importante resaltar que los mayores efectos sobre la mortalidad infantil se enfocan a factores asociados al cuidado del niño, seguido de los factores reproductivos de la madre, los factores de saneamiento del hogar y los factores socioeconómicos, siendo estos los que representan mayor riesgo en este grupo poblacional por tal razón, reducir la mortalidad infantil a la vez que la inequidad





presente en ella, tan sólo será posible en la medida en que se integren políticas en salud que mejoren el cuidado del niño y de la madre con políticas de desarrollo social que optimicen las condiciones socioeconómicas de los hogares.

De acuerdo a la información reportada para el municipio correspondiente al año 2023, no se registran muertes materno – infantil y niñez.

**Tabla 16.** Tasas específicas de mortalidad infantil y del niño, municipio de Heliconia, 2014 – 2023

### Menores de 1 año

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,56	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,56	0,00	0,00	0,00

### Menores de 1 año

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,46	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### Menores de 1 a 4 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	892,86	0,00

### Menores de 1 a 4 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### Menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	729,93	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	714,29	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	714,29	0,00	0,00	0,00





## Menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	641,03	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

**Tabla 17.** Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Heliconia, 2014- 2023

Causa de muerte	Antioquia	Heliconia	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25,46	0,00	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	4,90	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	
Tasa de mortalidad infantil	7,60	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,61	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

## Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia

Según los reportes en SIPRO no se ha presentado mortalidad materna por etnia en el municipio, durante los años 2021 y 2023.

La tasa de mortalidad neonatal muestra que se ha presentado en otras etnias, siendo en el año 2020 de 44,44 muertes por 1000 nacidos vivos, para el año 2023 no se registran muertes.



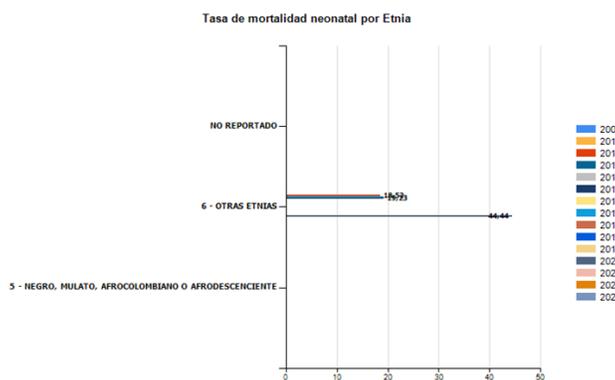


**Figura 35.** Razón de mortalidad materna por etnia Municipio de Heliconia, 2009 – 2023.



**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO

**Figura 36.** Tasa de mortalidad neonatal por etnia Municipio de Heliconia, 2009 – 2023.



**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO

### Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia

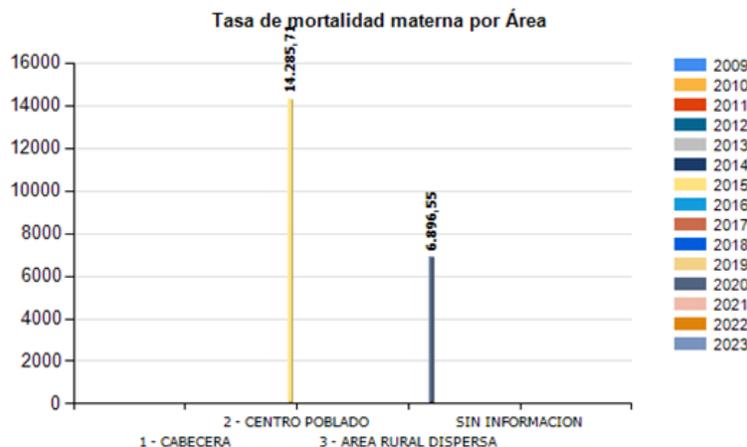
Según los reportes en SISPRO no se ha presentado mortalidad materna por área en el municipio, durante los años 2021 y 2023. La mortalidad neonatal que se presentó en el año 2020, se ubica en el área rural dispersa, siendo de 6,8 muertes neonatales por cada 1000 nacidos vivos. Esto se puede deber a condiciones socioeconómicas que pueden estar afectando la nutrición de las





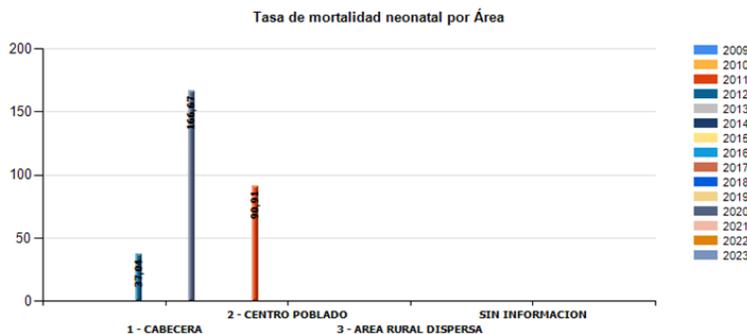
madres, o la no asistencia a controles del recién nacido; igualmente se puede deber a la falta de acceso a agua potable ya que esto puede en gran medida presentar riesgos de infección y/o enfermedades que afectan al recién nacido.

**Figura 37.** Razón de mortalidad materna por área de residencia municipio de Heliconia 2009-2023



**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO

**Figura 38.** Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia municipio de Heliconia 2009-2023



**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO

### 3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

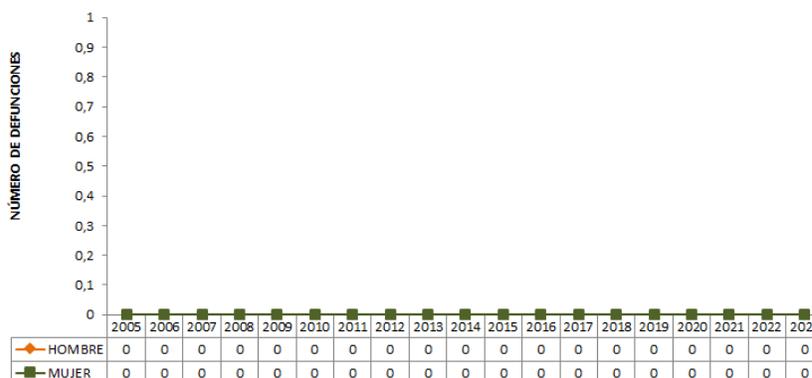
#### Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento

En el municipio de Heliconia para el año 2023 no se presentaron muertes atribuidas a los trastornos mentales y del comportamiento, al analizar el periodo de tiempo 2005 al 2023.





**Figura 39.** Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento en hombres y mujeres del municipio de Heliconia, 2005 – 2023

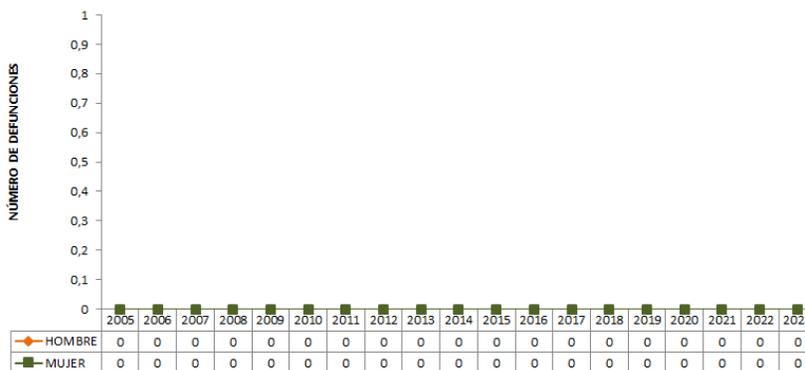


Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

### Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas

En el municipio de Heliconia, para el año 2023 no se presentaron fallecimientos por esta causa, cabe resaltar que el periodo analizado es del 2005 al 2023.

**Figura 40.** Defunciones por Trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en hombres y mujeres del municipio de Heliconia, 2005 – 2023



Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

### Mortalidad por Epilepsia

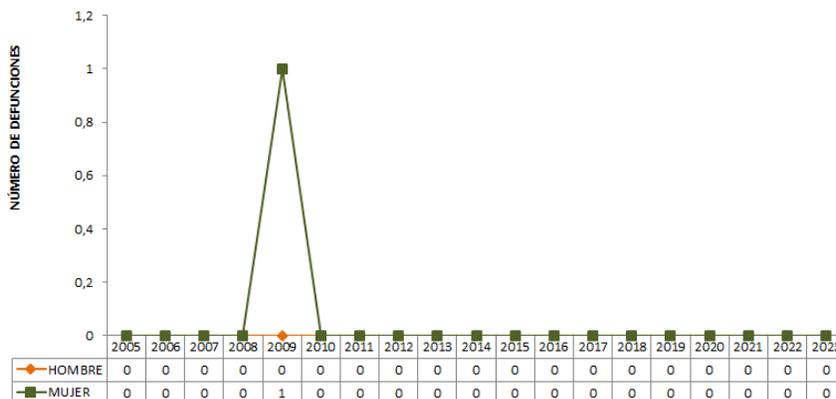
La mortalidad por epilepsia durante el año 2023 en el municipio de Heliconia muestra que no se presentaron fallecimientos por esta causa. Sin embargo, al





observar el periodo de tiempo 2005 a 2023 se evidencia una defunción en el año 2009 correspondiente a una mujer.

**Figura 41.** Defunciones por Epilepsia en hombres y mujeres del municipio de Heliconia, 2005 – 2023



Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

### 3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- Las tasas ajustadas de mortalidad general por grandes causas para el año 2023 en el municipio de Heliconia se concentraron principalmente en las demás causas tanto para hombres como para las mujeres, presentando una tendencia al incremento.
- La carga más alta de AVPP se encuentra en las defunciones debido a las causas externas para los hombres, para el caso de las mujeres la principal causa que aporta la mayor cantidad de AVPP fueron las neoplasias.
- Durante el periodo evaluado, las tasas de años potencialmente perdidos por mortalidad temprana se atribuyen principalmente a enfermedades del sistema circulatorio, afectando tanto a hombres como a mujeres.
- El mayor porcentaje de las tasas de mortalidad por subgrupo en el año 2023 en los hombres y las mujeres del municipio lo obtuvo las Enfermedades cerebrovasculares siendo la tasa más alta para los hombres con 60,2 muertes por cada 100 mil hombres.





- Es notable que en 2023 no se reportaron muertes infantiles ni en la niñez. Este logro resalta la importancia de colaborar de manera conjunta en todas las etapas de la vida, con el propósito de disminuir las muertes en los distintos ciclos vitales.
- Según los reportes en SIPRO no se ha presentado mortalidad materna ni neonatal por etnia ni por área en el municipio correspondiente a la vigencia 2023. Este resultado resalta los avances en la atención y el cuidado de la salud materno-infantil en el Municipio.
- En cuanto a la mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, la mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas y la epilepsia en el municipio de Heliconia, se destaca que en 2023 no se reportaron defunciones.

## 3.2 Análisis de la morbilidad

### 3.2.1 Principales causas de morbilidad

**Primera infancia (0-5 años):** Se puede evidenciar que, para los hombres la principal causa de consulta fue por las enfermedades no transmisibles con un 57,89% incrementando 22,83 punto porcentuales con respecto al año anterior, para las mujeres se registra que la principal causa de consulta son las Condiciones Perinatales con 74 atenciones presentando un incremento de 14,50 puntos porcentuales.

**Infancia (6-11 años):** En 2023, la principal causa de consulta en este grupo de edad fueron las enfermedades no transmisibles, que representaron el 70,08% de las atenciones, lo que equivale a 89 casos. En el caso de las mujeres presentaron un porcentaje de atenciones del 73,91%, superando al de los hombres, que fue del 65,52% y presenta una tendencia al aumento.

**Adolescencia (12-18 años):** Se registró como primera causa de consulta para este grupo de edad las Enfermedades no transmisibles con 66,67% de las atenciones, lo que equivale a 168 casos, registrando un incremento de 12,38 puntos porcentuales con respecto al año anterior. En el caso de las mujeres presentaron un porcentaje de atenciones del 76,47% lo que equivale a 78 atenciones, superando al de los hombres, que fue del 60% presentando una tendencia al incremento.





**Juventud (14-26 años):** Se observó que para el año 2023, la principal causa de morbilidad continúa siendo las enfermedades no transmisibles, con un 58,73% y un incremento de 16,45 puntos porcentuales en comparación con el año anterior. En cuanto a la atención por género, se registraron 146 casos en mujeres y 113 en hombres, mostrando una tendencia a incrementar. Es importante señalar que, en el caso de las condiciones maternas, se reporta una disminución de 7,43 puntos porcentuales para el año 2023.

**Adulthood (27-59 años):** Para este grupo de edad se observa que las Enfermedades no transmisibles son la principal causa de consulta con un 71,84%, siendo principalmente en las mujeres con un 73,7%, mientras que para los hombres se presenta un total de 69,76%.

**Persona mayor (Mayores de 60 años):** Para el caso de las personas mayores, Enfermedades no transmisibles con un 46,86%, y las Condiciones mal clasificadas con un 46,86% con un incremento de 41,68 puntos porcentuales son la principal causa de consulta.

**Tabla 18.** Proporción de atenciones por ciclo vital, población general Heliconia, 2011-2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	53,33	37,48	46,38	23,15	25,74	35,40	27,80	31,93	31,51	25,93	20,31	33,33	17,87	-15,46	
	Condiciones perinatales	0,00	1,91	2,30	2,78	1,49	9,73	5,42	15,96	3,72	14,07	49,22	25,00	28,52	3,42	
	Enfermedades no transmisibles	34,44	54,14	35,53	46,30	56,93	29,20	44,04	35,48	37,22	35,56	23,44	32,74	43,35	10,61	
	Lesiones	3,33	7,01	6,58	10,65	5,45	7,96	9,39	5,76	10,42	14,07	4,69	1,79	2,66	0,88	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones mal clasificadas	8,89	4,46	9,21	17,13	10,40	17,70	13,36	10,86	17,12	10,37	2,34	7,14	7,60	0,46	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,86	19,73	14,87	13,69	21,22	6,98	6,52	11,26	17,97	5,97	30,00	15,33	11,02	-4,31	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,29	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	61,43	55,78	57,73	54,37	55,51	67,44	64,49	46,32	52,53	62,69	45,00	64,00	70,08	6,08	
Adolescencia (12 - 18 años)	Lesiones	14,29	21,09	15,45	12,55	9,80	9,30	11,59	22,94	12,44	10,45	15,00	4,67	3,94	-0,73	
	Condiciones mal clasificadas	1,43	3,40	11,66	19,01	13,47	16,28	17,39	19,48	17,05	19,40	10,00	16,00	14,96	-1,04	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,27	12,85	10,03	6,33	9,95	4,57	5,45	6,36	6,56	2,65	4,49	8,16	5,16	-3,00	
	Condiciones maternas	0,00	2,02	6,35	9,40	11,24	16,00	5,99	4,24	7,70	20,35	20,22	4,90	0,79	-4,10	
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades no transmisibles	59,30	57,83	62,06	59,88	54,57	54,29	53,41	62,91	48,64	55,91	47,19	54,29	66,87	12,68	
	Lesiones	7,69	12,85	10,28	13,56	9,63	15,43	17,71	14,44	16,41	9,29	13,48	17,96	15,08	-2,88	
	Condiciones mal clasificadas	13,74	14,86	11,29	14,83	14,61	9,71	17,44	12,05	20,68	12,39	14,61	14,69	12,30	-2,99	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,44	11,51	10,23	4,03	5,91	9,22	11,23	7,55	5,63	11,14	6,04	8,72	8,16	-0,56	
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones maternas	7,96	11,75	11,33	12,76	13,44	14,56	15,29	12,91	20,59	15,25	18,87	12,42	4,99	-7,43	
	Enfermedades no transmisibles	57,71	56,83	56,27	57,36	58,60	50,00	48,87	51,82	43,63	45,16	40,75	42,28	58,73	16,45	
	Lesiones	11,94	9,35	9,83	9,38	8,42	13,59	11,39	12,05	10,93	14,37	15,85	18,46	15,42	-3,04	
	Condiciones mal clasificadas	10,95	10,55	12,34	16,47	13,62	12,62	16,22	15,68	9,21	14,08	18,49	18,12	12,70	-5,42	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,41	3,78	6,61	4,56	7,87	3,30	2,47	4,06	6,08	3,43	2,71	3,18	3,88	0,70	
	Condiciones maternas	1,32	1,89	1,96	1,03	1,83	1,72	0,26	1,79	3,32	2,76	6,03	2,17	1,91	-0,25	
	Enfermedades no transmisibles	75,39	78,43	77,56	73,93	70,27	75,43	80,36	75,87	63,18	68,62	68,02	73,48	71,84	-1,65	
	Lesiones	6,40	8,86	6,39	8,00	7,04	8,98	7,19	7,50	11,36	11,72	12,82	7,95	12,19	4,74	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones mal clasificadas	11,48	7,04	7,48	12,47	12,99	10,57	9,71	10,78	16,05	13,47	10,41	13,22	10,18	-3,04	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,85	4,55	7,33	4,04	4,71	2,37	3,06	3,81	2,64	0,63	1,46	3,36	2,23	-1,13	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	
	Enfermedades no transmisibles	82,69	84,66	85,49	82,88	75,05	85,76	86,07	85,85	76,86	84,77	86,01	87,24	46,86	-40,37	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Lesiones	8,52	7,01	2,79	3,20	6,48	2,52	2,82	4,18	8,48	7,26	5,22	4,22	3,96	-0,26	
	Condiciones mal clasificadas	4,95	3,79	4,39	9,89	13,76	9,35	8,04	6,16	11,95	7,35	7,31	5,18	46,86	41,68	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### 3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

#### Condiciones transmisibles y nutricionales



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



SC4887-1



Las principales causas de morbilidad por subgrupo de casusas en las condiciones transmisibles y nutricionales, tanto para hombres como para mujeres fueron las infecciones respiratorias con el 56,46% que corresponde a 153 atenciones y que comparándolo con el año 2022 presentó una reducción de 2.11 puntos porcentuales, siendo las mujeres las que más aportan con el 63,71% y los hombres aportan el 50,34%. Como segunda causa encontramos las Enfermedades infecciosas y parasitarias

### Condiciones materno perinatales

En el Municipio de Heliconia durante el periodo 2011-2023 la principal causa de consulta tanto en hombres como en mujeres fueron las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal con el 53,57% que corresponde a 75 atenciones, siendo los hombres los que más aportan a esta causa de consulta con el 100%. Como segunda causa encontramos las condiciones maternas con el 46,43% que corresponde a 65 atenciones, siendo las mujeres las que más aportan con el 46,76% y para en el caso de las mujeres se presentó una reducción de 24,41 puntos porcentuales.

### Enfermedades no transmisibles

Para las enfermedades no transmisibles en el periodo 2011 – 2023 la principal causa de consulta en ambos sexos fueron las enfermedades cardiovasculares con el 33,36% que corresponde a 1228 atenciones siendo las mujeres las que más le aportan con el 34,78%, seguido de los hombres con el 31,34%, como segunda causa están las Condiciones orales con el 11.03% que corresponde a 406 atenciones siendo los hombres los que más ha consultado por esta causa con el 11,70%, presentando una tendencia al incremento.

### Lesiones

El subgrupo de las lesiones sigue predominando y aportó el 93,87% de las consultas por causa de los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con un total de 521 casos presentado un incremento de 8,53 puntos porcentuales y una tendencia al alza.

**Tabla 19.** Morbilidad específica por subgrupo, Municipio de Heliconia, 2011 – 2023





Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	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)	36,73	64,87	53,54	44,94	47,70	38,74	40,94	43,90	46,27	44,70	27,85	38,10	39,11	1,02	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,22	33,69	43,55	49,09	42,01	49,55	51,34	53,14	50,08	54,55	70,89	58,57	56,46	-2,11	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,04	1,43	2,91	5,97	10,28	11,71	7,72	2,96	3,65	0,76	1,27	3,33	4,43	1,09	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,43	91,86	92,67	87,08	97,89	86,59	89,36	76,39	97,26	87,42	63,16	65,29	46,43	-18,86	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,57	8,14	7,33	12,92	2,11	13,41	10,64	23,61	2,74	12,58	36,84	34,71	53,57	18,86	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, E85-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2,75	4,45	2,93	2,65	2,95	7,59	1,74	1,56	3,36	4,19	8,31	5,95	1,30	-4,65	
	Otras neoplasias (D00-D48)	2,44	2,07	1,57	3,57	1,22	1,92	1,11	1,12	1,53	1,63	0,67	1,25	1,52	0,27	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,26	1,53	2,19	4,10	1,94	2,48	6,50	7,16	6,28	3,96	7,30	4,89	4,54	-0,36	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,93	4,91	5,05	3,16	3,43	5,04	4,03	4,18	4,76	3,26	3,86	4,97	3,94	-1,03	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	17,15	5,18	5,32	7,80	9,14	9,79	7,13	9,81	7,19	7,40	11,34	8,10	6,57	-1,53	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,96	5,53	5,40	4,70	11,62	14,55	3,59	4,62	5,36	6,47	7,81	5,24	6,33	1,09	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,43	22,22	21,04	24,22	15,34	12,85	32,82	29,01	29,60	32,26	26,95	29,24	33,36	4,12	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,70	5,26	4,50	5,27	6,22	7,24	5,60	4,48	4,21	2,79	3,44	4,62	4,78	0,16	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,95	7,87	6,45	8,01	8,67	7,74	6,06	7,10	6,94	5,63	5,12	9,28	6,17	-3,11	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,45	18,15	15,36	13,64	13,10	9,65	8,01	10,49	10,58	14,25	10,41	7,67	8,42	0,75	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,62	3,76	3,45	3,84	5,02	5,04	4,42	3,99	4,65	1,54	1,60	2,35	2,25	-0,09	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,76	9,36	10,96	10,84	14,41	10,57	11,02	10,18	8,69	9,50	7,89	10,41	9,64	-0,77	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,47	0,50	0,53	0,59	0,56	1,63	0,39	0,33	0,44	0,14	0,59	0,23	0,14	-0,10	
	Condiciones orales (K00-K14)	9,13	9,21	15,25	7,62	6,38	3,90	7,57	5,98	6,41	6,98	4,70	5,79	11,03	5,24	
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,86	5,79	0,79	3,35	3,90	10,46	6,22	6,44	2,89	5,64	10,61	4,03	3,96	-0,07	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,20	0,19	1,95	0,00	1,00	0,41	0,48	1,57	0,56	10,62	2,16	-8,46	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,14	94,21	99,01	96,46	94,15	89,54	92,79	93,15	96,63	92,48	88,83	85,35	93,87	8,53	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 3.2.3 Morbilidad específica salud mental

#### Salud mental

En el grupo de **primera infancia (0 a 5 años)**, se observa que la primera causa de morbilidad en salud mental para el año 2023 fueron los Trastornos mentales y del comportamiento con el 100% que corresponde a 6 atención y que al compararlo con el año 2022 presento un incremento significativo de 65.50% puntos porcentuales. Para el caso de las epilepsias se presentó una reducción de 62,50 puntos porcentuales.

En el grupo poblacional de **Infancia (6 a 11 años)**, se observa que para el año 2023 la consulta de mayor frecuencia en este grupo es fueron los Trastornos mentales y del comportamiento con un 69.23% que corresponde a 18 atenciones y que al compararlo con el año 2022 presento una reducción de 16.48 puntos porcentuales.





Para el grupo poblacional de **Adolescencia (12 a 17 años)**, se observa que para el año 2023 la consulta de mayor frecuencia en este grupo son los trastornos mentales y del comportamiento con un 53,85% que corresponde a 14 atenciones presentando una disminución de 11,15 puntos porcentuales, como segunda causa encontramos los Depresión con un 46,15% presentando un incremento de 26,15 puntos porcentuales.

Para el grupo poblacional de **Juventud (18 a 28 años)**, la primera causa de morbilidad en salud mental son los trastornos mentales y del comportamiento con el 41,67% que corresponde a 5 atenciones, como segunda causa están las Depresión con el 33.33% con un incremento de 23,81 puntos porcentuales.

En el grupo poblacional de **Adulthood (29 a 59 años)**, la primera causa de morbilidad en salud mental son los trastornos mentales y del comportamiento con el 59,20% que corresponde a 74 atenciones, la cual presento una reducción de 21,88 puntos porcentuales.

Se observó que en el grupo poblacional persona **mayores (Vejez de 60 años y más)**, la primera causa de morbilidad en salud mental son los trastornos mentales y del comportamiento con el 74.07% que corresponde a 40 atenciones y presento una reducción de 1,66 puntos porcentuales, como segunda causa encontramos las epilepsias la cual presento un incremento de 2.49 puntos porcentuales.

**Tabla 20.** Morbilidad especifica general por causa de salud mental, municipio de Heliconia, 2011-2023





Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#####	#####	12,50	0,00	11,11	#####	33,33	33,33	28,57	60,00	45,45	37,50	100,00	62,26	
	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	0,00	
	Epilepsia	#####	0,00	87,50	#####	77,78	#####	66,67	66,67	71,43	40,00	54,55	62,50	0,00	-62,50	
	Depresión	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#####	96,30	#####	75,00	#####	#####	83,33	66,67	85,71	71,43	#####	85,71	69,23	-16,48	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,33	0,00	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,33	33,33	7,14	0,00	#####	34,29	15,38	1,10	
	Depresión	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	#####	0,00	11,54	11,54	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#####	3,70	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,57	#####	0,00	3,85	3,85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#####	53,85	87,50	73,33	78,26	69,44	14,29	84,78	57,53	33,33	#####	65,00	53,85	-11,15	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,96	0,00	0,00	5,00	0,00	-5,00	
	Depresión	0,00	15,38	6,25	6,67	17,39	2,78	85,71	2,17	6,85	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	15,38	6,25	0,00	0,00	22,22	0,00	2,17	20,55	0,00	0,00	20,00	46,15	26,15	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	15,38	0,00	2,00	4,35	5,56	0,00	10,87	4,11	33,33	0,00	10,00	0,00	-10,00	
	Epilepsia	0,00	52,38	56,90	58,00	50,00	50,00	52,00	60,00	60,71	67,74	42,86	47,62	41,67	-5,95	
	Depresión	0,00	0,00	29,31	8,00	2,27	0,00	8,00	6,67	17,86	22,58	0,00	4,76	0,00	-4,76	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	4,76	5,17	2,00	29,55	10,00	36,00	20,00	3,57	0,00	57,14	34,29	25,00	10,71	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	23,81	3,45	6,00	0,00	20,00	0,00	6,67	3,57	0,00	0,00	9,52	33,33	23,81	
	Epilepsia	0,00	19,05	5,17	6,00	18,18	20,00	4,00	6,67	14,29	9,68	0,00	23,81	0,00	-23,81	
	Depresión	98,33	46,94	60,16	69,83	60,99	62,16	51,54	67,17	65,56	61,04	72,55	81,08	59,20	-21,88	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	4,07	0,00	2,84	0,00	2,31	0,30	3,89	2,60	1,96	0,90	4,80	3,90	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,15	20,41	13,82	12,29	21,99	8,11	30,00	24,92	11,67	23,38	3,92	5,41	20,00	14,59	
	Epilepsia	0,31	14,29	11,38	4,47	4,26	21,62	6,15	3,95	12,22	10,39	3,92	5,41	4,00	-1,41	
	Depresión	0,21	18,37	10,57	13,41	9,93	8,11	10,00	3,65	6,67	2,60	17,65	7,21	12,00	4,79	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	73,33	78,00	68,00	77,05	87,88	72,73	65,93	65,48	56,67	61,54	74,01	74,07	1,66	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	0,00	2,38	0,00	0,00	1,72	9,26	7,44	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	2,00	8,20	6,06	18,18	26,67	17,86	30,00	15,38	8,62	11,11	2,49	
	Depresión	6,67	20,00	8,00	6,00	3,28	3,03	0,00	0,00	3,57	0,00	0,00	3,45	0,00	-3,45	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	6,67	14,00	14,40	11,48	3,03	6,82	7,41	10,71	13,33	23,08	33,79	5,56	-8,24	
	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	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

70

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

#### Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos

En el municipio de Heliconia para el periodo comprendido entre el 2017 y 2023 según los datos de la cuenta de alto costo, se encontró que para el año 2023 se tenía una prevalencia en pacientes diagnosticados de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal sin que tenga una diferencia significativa con los datos del departamento, sin embargo, se deben tomar medidas para que las incidencias no aumenten los próximos años.

Con relación a la tasa de incidencia de VIH notificada aunque está por debajo del Departamento es necesario realizar acciones para reducirlo ya que presenta una tendencia a incrementar.

**Tabla 21.** Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos, Heliconia, 2017 – 2023





Evento	Antioquia	Heliconia	Comparativo							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3,15	0,29	📉	📈	📈	📈	📈	📈	📉	📉
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326,08	0,00	📉	📉	📈	📈	📈	📈	📉	-
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	17,74	📉	📈	📉	-	-	-	-	📈
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (año 2023)	0,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO – MSPS

### 3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

#### Morbilidad de eventos precursores

Al analizar la morbilidad de eventos precursores en el Municipio de Heliconia durante el periodo 2017-2022, se observa que la prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial es menor en comparación con los indicadores correspondientes al resto del departamento. Aunque esta diferencia no alcanza significancia estadística, es crucial continuar implementando medidas preventivas para evitar un incremento en estos indicadores, ya que ambos muestran una tendencia al alza.

**Tabla 22.** Semaforización Morbilidad de eventos precursores, municipio de Heliconia, 2017 – 2022

Evento	Antioquia	Heliconia	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	6,53	📈	📈	📈	📈	📈	📉
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	34,62	📈	📈	📈	📈	📉	📈

Fuente: SISPRO MSPS

### 3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

#### Semaforización de los eventos de notificación obligatoria

Al analizar los eventos de interés en salud pública que requieren vigilancia y control en el municipio de Heliconia, se observa que, en 2023, los casos más numerosos fueron los relacionados con agriones por animales potencialmente





transmisores de rabia, con un total de 26 casos. Le siguen las violencias de género e intrafamiliar, que registraron 12 casos. En total, se reportaron 14 eventos, los cuales, aunque están por debajo de los reportes del departamento, requieren especial atención y la implementación de acciones para reducir su incidencia en el municipio.

**Tabla 23.** Eventos de notificación obligatoria, municipio de Heliconia, 2008-2023

Evento	Antioquia	Heliconia	Comportamiento																		
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	26	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	3	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	1	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	2	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	1	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	4	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	4	-	-	-	-	-	-	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	5	-	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
875 - VCM, VIF, VSX	24602	12	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	

Fuente: SIVIGILA-SISPRO MSPS

### 3.2.7 Morbilidad población migrante

#### Atenciones en salud de la población migrante

Al revisar las atenciones en salud, tenemos 1 atención en consulta externa, 1 atención en Hospitalización, 1 atención en Procedimiento, 1 atenciones por Medicamento, Servicio de urgencias 1 y 0 nacimiento:





**Tabla 24.** Atenciones en salud de la población migrante municipio de Heliconia 2024.

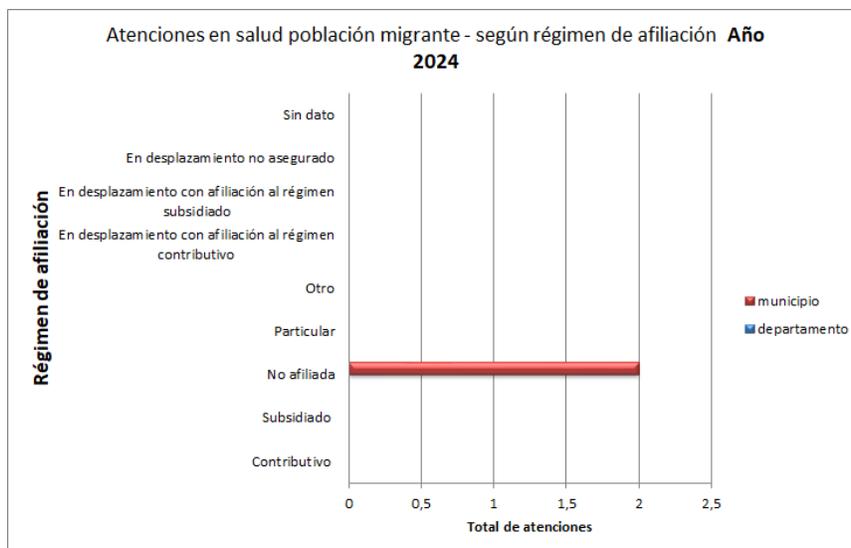
Heliconia	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Heliconia		Total Migrantes atendidos Antioquia		Concentración Heliconia
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Heliconia	Consulta Externa	1	20%	96	35%	1,0%
	Servicios de urgencias	1	20%	18	7%	5,6%
	Hospitalización	1	20%	12	4%	8,5%
	Procedimientos	1	20%	97	36%	1,0%
	Medicamentos	1	20%	45	17%	2,2%
	Nacimientos		0%	3	1%	0,0%
	<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>100%</b>	<b>271</b>	<b>100%</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Afiliación en salud de la población migrante

Como podemos observar en la gráfica, se presenta atención en salud a los migrantes no afiliados, esto debido a que son extranjeros indocumentados y sólo pueden recibir atención inicial por 'Urgencias', amparado por el Ministerio de la Salud y la Protección Social colombiano, y al no poder acceder a los servicios de salud ha incrementado la vulnerabilidad de estas personas permitiendo que padezcan enfermedades.

**Figura 42.** Afiliación en salud de la Población Migrante, Municipio de Heliconia 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





### 3.2.8 Conclusiones de morbilidad

- En general para el año 2023 en el municipio de Heliconia la principal causa de morbilidad atendida la aportaron las enfermedades no transmisibles, presentando la mayor proporción en la adultez especialmente en las mujeres. Como segunda causa se encuentran las Condiciones mal clasificadas en las personas mayores de 60 años.
- En el municipio de Heliconia para el año 2023, las lesiones específicamente los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, siguen predominando en aportar el mayor porcentaje de la morbilidad atendida y con una tendencia al aumento con el pasar del tiempo, como segunda causa se encuentran Infecciones respiratorias.
- A 2023, se puede evidenciar que en el municipio de Heliconia en el total de las consultas las proporciones más altas de demanda a los servicios de salud, se dieron por los trastornos mentales y del comportamiento exceptuando la primera infancia que el mayor porcentaje fue para la ansiedad y en la población adolescentes que se presenta es la depresión.
- La prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y la tasa de incidencia por VIH para el año 2023 es menor en el municipio comparado con el Departamento lo que quiere decir que no hay diferencias estadísticamente significativas respecto del departamento. sin embargo, se deben tomar medidas para que las incidencias no aumenten los próximos años.
- Con relación a los eventos precursores, para la vigencia 2023 se observa que la prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial es menor en comparación con los indicadores correspondientes al resto del departamento.
- Los eventos de notificación obligatoria presentan 14 indicadores para el año 2023, de los cuales los que presentan la mayor cantidad de casos reportados son los agriones por animales potencialmente transmisores de rabia y las violencias de género e intrafamiliar.





- Para el año 2024 se realizaron 5 atenciones en salud a la población migrante no afiliados, esto debido a que son extranjeros indocumentados y sólo pueden recibir atención inicial por 'Urgencias'.

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

El 15 de noviembre de 2024 se realizó proceso cartografía social como hemos mencionado anteriormente, en la cual se aplicaron unas preguntas orientadoras relacionadas con componentes sociales, culturales, ambientales, políticos y económicos, con diferentes actores del municipio, se identificaron múltiples problemáticas, pero se priorizaron las de más impacto negativo en el municipio y que estén coherentes, con el perfil de morbilidad de nuestro territorio.

La metodología de Hanlon nos proporciona un enfoque para la asignación de prioridades a los programas de salud pública, a través de la clasificación de los problemas con base a la magnitud, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención

75

Imagen 1. Encuentro Cartografía Social. Municipio de Heliconia. Noviembre 2024





Imagen 2. Encuentro Cartografía Social. Municipio de Heliconia. Noviembre 2024



Imagen 3. Priorización de problemas Método Hanlon, Municipio de Heliconia  
Noviembre 2024

Método Hanlon de priorización									
	Magnitud	Severidad	Efectividad	Pertinencia	Economía	Recursos	Legalidad	Aceptabilidad	
PRIORIDADES	(0-10)	(0-10)	(0.5-1,5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
Incremento de los factores de riesgo que aumenta el consumo de sustancias psicoactivas	8	8	1	1	1	1	1	1	22
Aumento de problemas de salud mental asociados con la ansiedad y la depresión	8	8	1	1	1	1	1	1	
Aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles	8	8	1	1	1	1	1	1	22
Baja participación social en los procesos relacionados con la salud	8	8	1	1	1	1	1	1	22
Baja Cobertura de aseguramiento en salud en el municipio	8	8	1	1	1	1	1	1	22





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

Un análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en un territorio es un proceso que implica examinar cómo diversos grupos e instituciones abordan y responden a los desafíos relacionados con la salud en una comunidad. Este análisis es fundamental para comprender la dinámica de las intervenciones, identificar brechas en la atención de salud y desarrollar estrategias efectivas para abordar las necesidades existentes.

77

Algunos aspectos clave que suelen incluirse en este tipo de análisis:

**Identificación de Actores:** Se identifican los diferentes actores involucrados en la promoción de la salud y la respuesta a las necesidades sociales y ambientales. Esto puede incluir entidades gubernamentales a nivel local, regional y nacional, organizaciones no gubernamentales, instituciones de salud, líderes comunitarios, grupos de la sociedad civil, entre otros.

**Análisis de Respuestas:** Se examinan las acciones y respuestas de cada actor ante las problemáticas y necesidades identificadas. Esto implica evaluar programas, políticas, intervenciones y prácticas implementadas por cada actor para abordar los desafíos de salud en el territorio.

**Identificación de Fortalezas y Debilidades:** Se analizan las fortalezas y debilidades de las respuestas de los diferentes actores. Esto incluye identificar qué aspectos de las intervenciones son efectivos y exitosos, así como áreas donde se pueden mejorar o necesitan mayor atención.

**Detección de Brechas:** Se identifican las brechas en la respuesta a las problemáticas y necesidades de salud. Esto puede incluir áreas donde no se están abordando adecuadamente ciertos problemas de salud, falta de recursos o acceso limitado a servicios de salud, entre otros.

**Análisis de Coordinación y Colaboración:** Se evalúa el nivel de coordinación y colaboración entre los diferentes actores. Esto implica examinar cómo se están trabajando juntos los diferentes sectores y organizaciones para abordar los problemas de salud de manera integral y eficaz.





**Desarrollo de Estrategias:** Basado en el análisis, se desarrollan estrategias para mejorar la respuesta a las problemáticas y necesidades identificadas. Esto puede incluir recomendaciones para fortalecer la coordinación entre actores, mejorar el acceso a servicios de salud, aumentar la conciencia pública sobre ciertos problemas de salud, entre otros.

Mapeo de actores. Heliconia -Antioquia 2024.

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Incremento de los factores de riesgo que aumenta el consumo de sustancias psicoactivas	Comisarías de Familia ICBF Policia de adolescencia Juzgados Personerías Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Alcaldía Municipal Secretaria de Salud del Municipio de Heliconia ESE Hospital Rafael de Heliconia Deservicios Amigables para adolescentes y Jóvenes Secretaria de Gobierno Programa de mujeres Programa de juventudes Programa de primera infancia, infancia, adolescencia	Familias Juntas de Acción Comunal Covecom COPACOS Programa de mujeres Programa de Juventudes	Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud mental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta.	Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio.	Cooperantes y Beneficiarios	Aumento de los factores protectores que fortalecen la salud mental de la población, disminuyendo las conductas adictivas y terminando con las conductas suicidas entre los jóvenes.	Propiciar discusiones abiertas sobre normas y actitudes de género, desarrollar procesos pedagógicos y didácticos y, estimular la reflexión crítica propiciando la construcción de entornos comprensivos y respetuosos.





<p>Aumento de problemas de salud mental asociados con la ansiedad y la depresión</p>	<p>Comisarías de Familia ICBF Policía de adolescencia Juzgados Personerías Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Alcaldía Municipal Secretaría de Salud del Municipio de Heliconia ESE Hospital Rafael de Heliconia EPS Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes Secretaría de Gobierno Programa de mujeres</p>	<p>Familias Juntas de Acción Comunal Covecom COPACOS Programa de mujeres</p>	<p>Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud mental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta.</p>	<p>Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio.</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Aumento de los factores protectores que fortalecen la salud mental de la población, disminuyendo las conductas adictivas y terminando con las conductas suicidas entre los jóvenes.</p>	<p>Propiciar discusiones abiertas sobre normas y actitudes de género, desarrollar procesos pedagógicos y didácticos y, estimular la reflexión crítica propiciando la construcción de entornos comprensivos y respetuosos.</p>
<p>Aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles</p>	<p>Comisarías de Familia ICBF Policía de adolescencia Juzgados Personerías Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Alcaldía Municipal Secretaría de Salud del Municipio de Heliconia ESE Hospital Rafael de Heliconia EPS Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes Programa de mujeres</p>	<p>Familias Asocomunal Juntas de Acción Comunal COVECOM COPACOS Programa de mujeres Programa de Juventudes</p>	<p>Acciones articuladas con diferentes instituciones, implementada con el objetivo de identificar los factores de riesgos que están aumentando el aumento de la morbimortalidad por esta causa</p>	<p>Comunidad participando en los procesos de educación y prevención de estas enfermedades</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Disminuir los factores de riesgo asociados a las enfermedades crónicas no transmisibles</p>	<p>Propiciar discusiones abiertas sobre normas y actitudes de género, desarrollar procesos pedagógicos y didácticos y, estimular la reflexión crítica propiciando la construcción de entornos comprensivos y respetuosos.</p>





	Programa de juventudes Programa de primera infancia, infancia, adolescencia Secretaría de Gobierno Secretaría de educación						
Baja participación social en los procesos relacionados con la salud	Personerías Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Alcaldía Municipal Secretaría de Salud del Municipio de Heliconia ESE Hospital Rafael de Heliconia EPS	Asocomunal Juntas de Acción Comunal COVECOM COPACOS CTSSS	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	Política pública de participación social implementada y los mecanismos de participación en salud activos	Cooperantes y Beneficiarios	Comité de participación en salud activos y política de participación social en salud implementada	Gestión para el fortalecimiento de los espacios de participación social en salud
Baja Cobertura de aseguramiento en salud en el municipio	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Alcaldía Municipal Secretaría de Salud del Municipio de Heliconia ESE Hospital Rafael de Heliconia EPS	Familias Asocomunal Juntas de Acción Comunal COPACOS	Trabajo articulado con las instituciones involucrados para la focalización de la población PNA	Comunidad empoderada en los procesos de participación y resolución de problemas, que permita identificar la población no afiliada para proceso de afiliación en salud	Cooperantes y Beneficiarios	Aumentar las coberturas de acceso a los servicios de salud a la población, mediante estrategias de promoción de la afiliación	Aumentar las coberturas de aseguramiento en el municipio

## 5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO – 15 PAGINAS

La construcción de núcleos de inequidad sociosanitaria a nivel territorial implica identificar y analizar donde existen disparidades significativas en el acceso a servicios de salud y en los determinantes sociales de la salud. Este proceso





puede ayudar a orientar las políticas y programas de salud pública hacia las poblaciones más vulnerables y con mayores necesidades.

De acuerdo a las prioridades definidas en el proceso de cartografía social los factores de riesgos asociados a la salud mental, como el consumo de sustancias psicoactivas, ansiedad y depresión tienen una pertenencia muy alta y alta para el municipio, las cuales requiere trabajar articuladamente con los diferentes sectores que interviene de manera directa e indirecta con la problemática.

Problemas	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?	
Incremento de los factores de riesgo que aumenta el consumo de sustancias psicoactivas	75	MUY ALTA	75	ALTA	ALTO	
Aumento de problemas de salud mental asociados con la ansiedad y la depresión	75	ALTA	75	ALTA	ALTO	
Aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles	75	ALTA	75	ALTA	ALTO	
Baja participación social en los procesos relacionados con la salud	75	ALTA	75	ALTA	ALTO	
Baja Cobertura de aseguramiento en salud en el municipio	75	ALTA	75	ALTA	ALTO	

Tabla: Construcción de Núcleos de inequidad socio-sanitaria a nivel territorial

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Incremento de los factores de riesgo que aumenta el consumo de sustancias psicoactivas	Falta de espacios para el sano esparcimiento. Falta de comunicación al interior de las familias.	Género Edad Territorio Condiciones de empleo y trabajo Cultura y valores	Injusticia Socioeconómica Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico.	Aumento de los factores protectores que fortalecen la salud mental de la población de Pueblorrico, disminuyendo las conductas adictivas y	Promoción de la participación comunitaria Fortalecer los programas de APS y Servicio amigable. Fortalecer la red de





	<p>Madres cabeza de familia o trabajadoras que dejan los hijos al cuidado de terceros. Espacios inseguros dentro de las Instituciones educativas (Bulling, sexting, cutting) Violencias causadas por el conflicto armado. Patrones sociales de conducta que resaltan la inequidad de géneros.</p>	<p>Políticas del estado de bienestar Ingresos y situación económica Vivienda y situación material Entorno residencial Factores Psicosociales, conductuales y biológicos</p>		<p>terminando con las conductas suicidas entre los jóvenes.</p>	<p>servicios. Fortalecer las Alianzas estrategias e intersectorialidad. Generar más espacios para el sano esparcimiento de la población de todas las edades. Fortalecer los procesos psico-orientadores al interior de las IE. Fortalecer las escuelas de padres y los líderes comunitarios en salud Fortalecer la educación en salud, con métodos de enseñanza de la salud y la prevención de la enfermedad acordes a la cultura de las comunidades. Fortalecer la educación sobre resolución de conflictos. Fomentar la cultura del autocuidado desde la primera infancia. Conformación de redes de apoyo comunitarios.</p>
<p>Aumento de problemas de salud mental asociados con la ansiedad y la depresión</p>	<p>Falta de comunicación al interior de las familias. Madres cabeza de familia o trabajadoras que dejan los hijos al cuidado de terceros. Espacios inseguros dentro de las Instituciones</p>	<p>Género Edad Condiciones de empleo y trabajo Cultura y valores Políticas del estado de bienestar Ingresos y situación económica Vivienda y</p>	<p>Injusticia Socioeconómica Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico.</p>	<p>Disminuir los factores de riesgo que afectan los indicadores sociodemográficos y de sexualidad como el embarazo en adolescente en comunidad general</p>	<p>Fortalecer el recurso humano en salud para la vigilancia epidemiológica y sistemas de información en salud. Talento humano idóneo para el desarrollo de las acciones para el cumplimiento de las competencias de la Secretaría de salud. Garantizar la</p>





	<p>educativas (Bulling, sexting, cutting) Violencias causadas por el conflicto armado. Patrones sociales de conducta que resaltan la inequidad de géneros.</p>	<p>situación material Entorno residencial Factores Psicosociales, conductuales y biológicos</p>			<p>continuidad del talento humano en salud pública. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso entre niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Implementar estrategias intersectoriales. Promover la diversidad cultural y de género. Fortalecer los procesos psico-orientadores al interior de las IE. Fortalecer las escuelas de padres. Fortalecer la educación sobre plan de vida. Fomentar la cultura del autocuidado desde la primera infancia. Fortalecer la red de servicios. Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo. Fortalecimiento de capacidades en salud. Fortalecer la atención con enfoque diferencial en la ET, IPS y EAPBs. Fortalecer los programas de APS y Servicio amigable.</p>
--	--	---	--	--	---





<p>Aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles</p>	<p>Hábitos alimentarios inadecuados Inadecuados estilos de vida saludables Falta de actividad física Poca articulación con las IPS, ESE y EAPB Deficiencia en la implementación de las rutas de atención</p>	<p>Etnia Territorio Ingresos y situación económica Factores conductuales y biológicos Genero Edad</p>	<p>Injusticia Socioeconómica Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas.</p>	<p>Reducción de la morbilidad por enfermedades crónica no transmisibles</p>	<p>Fortalecer la atención humanizada con enfoque diferencial en la ET, IPS y EAPBs. Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo. Fortalecer los programas de APS y Servicio amigable. Ampliar los servicios que se prestan en los puestos de salud. Aumentar las brigadas de salud con énfasis en enfoque diferencial. Aumentar el personal de apoyo para la VSP. Promover la participación activa de las comunidades. Fortalecer la autoridad sanitaria con enfoque integral. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Desarrollo de capacidades. Fortalecer la Red de Prestación de servicios.</p>
<p>Baja participación social en los procesos relacionados con la salud</p>	<p>Bajo nivel educativo. Falta de reconcomiendo entre las comunidades Conflicto Armado Desconfianza en las entidades del estado</p>	<p>Factores psicosociales Territorio Gobierno y tradición Política</p>	<p>Procesos como el conflicto armado interno, migración forzada y narcotráfico</p>	<p>Política pública de participación social implementada y en ejecución</p>	<p>Capacitación de a la comunidad sobre la importancia de la participación social en salud Activación de los Comités de Participación Social en salud Activación del Concejo Territorial en seguridad social en salud</p>





					Conformación de las Veedurías en salud
--	--	--	--	--	--

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

85

Matriz Propuestas de respuesta y recomendaciones en el Territorio. Heliconia 2024.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecer el recurso humano en salud para la vigilancia epidemiológica y sistemas de información en salud. Talento humano idóneo para el desarrollo de las acciones para el cumplimiento de las competencias de la Secretaría de salud. Garantizar la continuidad del talento humano en salud pública. Aumentar el personal de apoyo para la VSP. Organizar programa de capacitaciones para el personal nuevo de la ESE y la ET.	Generar espacios de inducción y reintroducción al personal en los sistemas de información que le correspondan. Educación a la comunidad para fomentar el uso de las herramientas tecnológicas. Transparencia y acceso a la información. Mejorar la capacidad y velocidad del internet y los equipos de cómputo.





	Sistema único público de información en salud.		circunstancias sociales del territorio.		Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer el recurso humano en salud para la vigilancia epidemiológica y sistemas de información en salud. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Desarrollo de capacidades.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Actualización del ASIS y las priorizaciones de necesidades para el territorio, que sirvan como herramienta para la planeación y asignación de recursos. Fortalecer las Alianzas estratégicas e intersectorialidad. Implementar estrategias intersectoriales.	Realizar una adecuada planeación en salud Fortalecer alianzas estratégicas e intersectoriales
	Vigilancia en Salud Pública				Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo. Fortalecer la autoridad sanitaria con enfoque integral. Fortalecer la coordinación intersectorial entre entidades de salud, comunidad general, cooperantes y entidades medioambientales.	Generar espacios de capacitación al personal y a los líderes municipales. Buscar nuevas metodologías para impactar en los cambios culturales de la población, con apoyo de otras entidades.





	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Promoción de la participación comunitaria. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso entre niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo.	Brindar educación en salud para estas comunidades. Educar y supervisar sobre el uso del dialecto de las comunidades indígenas y la atención con enfoque diferencial. Fomentar los espacios de participación comunitaria
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	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	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Fortalecer el uso del dialecto de las comunidades indígenas en las IPS. Crear Políticas Públicas de Adaptación al cambio climático. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso entre niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Promover la diversidad cultural.	Gestionar el autoconocimiento de los pueblos e integrar sus conocimientos para superar brechas. Fortalecer la atención primaria en salud.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales v - transectoriales.	Promover la participación activa de las comunidades. Fortalecer la autoridad sanitaria con enfoque integral.	Sensibilización y capacitación a líderes comunitarios. Promover la incorporación de enfoques culturales, generacionales, étnicos y demás Realizar monitoreo participativo.





				<p>Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.</p>	<p>Promoción de la participación comunitaria. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso entre niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Creación y/o fortalecimiento de líderes</p>	<p>Fortalecer los programas de Información, educación y comunicación de salud pública. Crear espacios asertivos para generar un diálogo fluido y claro que garantice la intersectorialidad y la interculturalidad.</p>
<p>Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>	<p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p>			<p>Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</p>	<p>comunitarios en salud y redes de apoyo. Promover la diversidad cultural y de género. Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo. Fortalecer la atención con enfoque diferencial en la ET, IPS y EAPBs. Fortalecer el uso del dialecto de las comunidades indígenas en las IPS.</p>	<p>Brindar educación en salud para estas comunidades. Educar y supervisar sobre el uso del dialecto de las comunidades indígenas y la atención con enfoque diferencial en IPS y EAPB.</p>
<p>Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad</p>	<p>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad</p>	<p>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</p>	<p>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</p>	<p>Entorno económico favorable para la salud</p>	<p>Alianzas estrategias e intersectorialidad.</p>	<p>Inversión en programas sociales de apoyo a la creación de empresas. Políticas de empleo y desarrollo económico.</p>
<p>Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad</p>	<p>Participación social en salud</p>			<p>Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.</p>	<p>Fortalecer la educación en salud. Buscar nuevos métodos de enseñanza de la salud y la prevención de la enfermedad.</p>	<p>Fortalecer el programa de Servicio Amigable. Fortalecer el equipo de salud pública. Apoyarse en la intersectorialidad.</p>





Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Implementación de estrategias intersectoriales. Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo.	Monitoreo y evaluación continua Transparencia y rendición de cuentas
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Fortalecer la Preparación para emergencias y desastres. Crear Políticas Públicas de Adaptación al cambio climático. Fortalecer la vigilancia oportuna en vías, ríos y demás focos de emergencias y desastres. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso. Fortalecer la coordinación intersectorial entre entidades de salud, comunidad general, cooperantes y entidades medioambientales.	Integración de la salud ambiental en la planificación territorial Promover la equidad en el acceso a los servicios de salud ambiental Fortalecer la educación a las comunidades, en especial las campesinas, para el cuidado del medio ambiente. Fortalecer la Políticas Públicas de Adaptación al cambio climático.
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Conformación de redes de apoyo comunitarios. Promoción de la participación comunitaria	Fortalecer la Atención Primaria en Salud. Fomentar la cultura en salud y el liderazgo participativo.





	<p>Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.</p>		<p>Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>	<p>Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad.</p>	<p>Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud, del cuerpo de Bomberos y demás actores de respuesta a emergencias y desastres. Fortalecer la preparación para emergencias y desastres. Desarrollo de capacidades. Fortalecer la Preparación para emergencias y desastres.</p>	<p>Revisar la viabilidad financiera de las intervenciones en la infraestructura y la prestación de servicios. Articular con otros organismos y realizar gestión para alcanzar la meta.</p>
	<p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p>			<p>Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.</p>	<p>Fortalecer los programas de APS y servicio amigable. Generar más espacios para el sano esparcimiento de la población de todas las edades. Fortalecer las Alianzas estrategias e intersectorialidad. Fortalecer los procesos psico-orientadores al interior de las IE. Fortalecer las escuelas de padres y los líderes comunitarios en salud Fortalecer la educación en salud, con métodos de enseñanza de la</p>	<p>Educación en humanización del servicio con enfoque diferencial Fortalecer procesos al interior de IE. Fortalecer programas de primera infancia.</p>





					salud y la prevención de la enfermedad acordes a la cultura de las comunidades. Fortalecer la educación sobre resolución de conflictos. Fomentar la cultura del autocuidado desde la primera infancia.	
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud. Fortalecer los programas de APS y Servicio amigable. Ampliar los servicios que se prestan en los puestos de salud. Aumentar las brigadas de salud con énfasis en enfoque diferencial. Fortalecer la atención humanizada, con enfoque diferencial e intercultural al interior de la ESE.	Educar en humanización del servicio con enfoque diferencial. Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud. Garantizar el talento humano para ampliar la oferta de prestación de servicios.
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención	Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud. Ampliar los servicios que se	Revisar la viabilidad financiera de las intervenciones en la infraestructura y la prestación de servicios. Articular con otros organismos y realizar gestión para alcanzar la meta.





				especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	prestan en los puestos de salud. Aumentar las brigadas de salud con énfasis en enfoque diferencial.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Fortalecer la Preparación para emergencias y desastres. Fortalecer y/o crear Políticas Públicas de Adaptación al cambio climático. Fortalecer la vigilancia oportuna en vías, ríos y demás focos de emergencias y desastres.	Implementación de medidas para reducir el impacto de las emergencias y desastres.
	Participación social en salud				Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso. Fortalecer la coordinación intersectorial entre entidades de salud, comunidad general, cooperantes y entidades medioambientales.	Capacitación a líderes comunitarios. Creación y/o fortalecimiento de políticas públicas.
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud, del cuerpo de Bomberos y demás actores de respuesta a emergencias y desastres.	Incorporar en la planeación territorial, medidas específicas para mitigación y adaptación al cambio climático. Establecer alianzas con el sector privado, academia, ONG y demás para acceder a recursos financieros y tecnológicos.





Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública				Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Fortalecer la vigilancia oportuna en vías, ríos y demás focos de emergencias y desastres.	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Fortalecimiento de la red de servicios Preparación para emergencias y desastres. Adaptación al cambio climático	Alianzas intersectoriales. Fortalecer la participación comunitaria Apoyar la investigación y el monitoreo.
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso. Fortalecer la coordinación intersectorial entre entidades de salud, comunidad general, cooperantes y entidades medioambientales.	Acceso a la información actualizada en salud. Alianzas intersectoriales. Fortalecer la participación comunitaria Apoyar la investigación y el monitoreo.
				Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fortalecimiento de capacidades en salud. Fortalecer el recurso humano en salud para la vigilancia epidemiológica y sistemas de información en salud. Talento humano idóneo para el desarrollo de las acciones para el cumplimiento de las competencias de la Secretaría de salud. Garantizar la continuidad del	Capacitar al TH de IPS, EAPB, comunidad y ET. Fortalecer el proceso de selección e inducción de personal. Revisar las cargas laborales y la contratación de personal





					talento humano en salud pública. Aumentar el personal de apoyo para la VSP. Organizar programa de capacitaciones para el personal nuevo de la ESE y la ET. Cualificar al personal en el uso de los sistemas de información y el análisis de los datos.	
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Fortalecer el TH en salud Dotación y mantenimiento biomédico de la IPS Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Desarrollo de capacidades.	Inversión en infraestructura y equipamiento en salud. Capacitaciones continuas al TH en salud.
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Organizar programa de capacitaciones para el personal nuevo de la ESE y la ET. Cualificar al personal en el uso de los sistemas de información y el análisis de los datos.	Sensibilización y capacitación al personal de salud. Realizar monitoreo participativo y evaluación continua.
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública		
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,		

