

Análisis de Situación de Salud participativo del municipio Guatapé

David Esteban Franco Vallejo
Alcalde Municipal

Liza María Bedoya Ospina
Directora Local de Salud

Realizado por:
Liza María Bedoya Ospina

Municipio de Guatapé, Antioquia, Colombia

2024



Tabla de contenido

1.	Capítulo I: Configuración del territorio	12
1.1	Contexto territorial	12
1.1.1.	Localización	12
1.1.2.	Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	13
1.1.3.	Accesibilidad geográfica	18
1.2.	Contexto Poblacional y demográfico	20
1.2.1	Estructura demográfica	23
1.2.2	Dinámica demográfica	26
1.2.3	Movilidad forzada	27
1.2.4	Población LGBTQ+	28
1.2.5	Dinámica migratoria	30
1.2.6	Población Campesina	31
1.3	Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	31
1.4	Gobierno y gobernanza en el sector salud	33
1.4.1	Políticas Públicas Municipales	34
1.4.2	Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados	35
1.5	Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	36
1.6	Conclusiones del capítulo	38
2.	Capítulo II: Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales	40
2.1.	Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	40
2.2	Condiciones de vida del territorio	40
2.3	Dinámicas de convivencia en el territorio	43
2.4	Análisis de la población en condición de discapacidad	43
2.5	Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	44
2.6	Conclusiones del capítulo	46
	Capítulo 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	46
3.1	Análisis de la mortalidad	46
3.1.1	Mortalidad general por grandes causas:	47
3.1.2	Mortalidad específica por subgrupo	53
3.1.3	Mortalidad materno – infantil y en la niñez	60
3.1.4	Mortalidad relacionada con Salud Mental	64
3.1.5	Conclusiones de mortalidad	65
3.2	Análisis de la morbilidad	66
3.2.1	Principales causas de morbilidad	66
3.2.2	Morbilidad específica por subgrupo	69
3.2.3	Morbilidad específica salud mental	71
3.2.4	Morbilidad de eventos de alto costo	72
3.2.5	Morbilidad de eventos precursores	72
3.2.6	Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	73



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

3.2.7 Morbilidad población migrante	73
3.2.8 Conclusiones de morbilidad.....	75
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	75
Problemas de salud prioritarios en Guatapé:	75
4. Capítulo IV: análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.	77
5. Capítulo V: priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio	88
Priorización de los problemas de salud	89
6. Capítulo 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	98
1. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS):	98
2. Implementación de un modelo de salud preventivo predictivo:	98
3. Intersectorialidad:	98
4. Sostenibilidad:	99



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Lista de Tablas

Tabla 1 Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia	12
Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Guatapé - veredas	19
Tabla 3 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Guatapé hacia los municipios vecinos.....	19
Tabla 4 Densidad Población por KM2	21
Tabla 5 Tabla de Población por área de residencia y Grado de urbanización.....	22
Tabla 6 Pertenencia étnica municipio de Guatapé 2023	23
Tabla 7 Otros indicadores de estructura demográfica.....	24
Tabla 8 Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19, 10 a 19 años, 2024	27
Tabla 9 País de procedencia del migrante 2024.....	31
Tabla 10 Servicios habilitados IPS 2024	32
Tabla 11 Otros indicadores de sistema sanitario 2023.....	32
Tabla 12 Caracterización de la población afiliada por EAPB.....	33
Tabla 13 Consolidado de políticas públicas del Municipio de Guatapé, 2024.	34
Tabla 14 Condiciones de vida	41
Tabla 15 Seguridad alimentaria 2006-2023	41
Tabla 16 Tabla Cobertura de educación 2003-2022	41
Tabla 17 Pobreza (NBI o IPM).....	42
Tabla 18 Factores psicológicos y culturales	43
Tabla 19 tasas específicas 16 grandes grupos en el total de la población menor de 1 año	60
Tabla 20 tasas específicas 16 grandes grupos en hombres menores de 1 año.....	61
Tabla 21 tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres menores de 1 año.....	61
Tabla 22 Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en el total de la población menores de 5 años	62
Tabla 23 Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en hombres menores de 5 años.....	62
Tabla 24 Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en mujeres menores de 5 años.....	62
Tabla 25 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez.....	63
Tabla 26 Razón de mortalidad materna por etnia 2009-2023.....	63
Tabla 27 Tasa de mortalidad neonatal por etnia 2009-2023.....	63
Tabla 28 Razón de mortalidad materna por área de residencia 2009-2023	64
Tabla 29 Principales causas de morbilidad en el total de la población por ciclo vital 2023	67
Tabla 30 Principales causas de morbilidad en hombres por ciclo vital 2023.....	68
Tabla 31 Principales causas de morbilidad en mujeres por ciclo vital 2023.....	68
Tabla 32 Morbilidad específica por subgrupo en el total de la población 2023.....	69
Tabla 33 Morbilidad específica por subgrupo en hombres 2023	70
Tabla 34 Morbilidad específica por subgrupo en mujeres 2023	70
Tabla 35 Morbilidad por Salud mental en el total de la población 2023.....	71
Tabla 36 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo 2017-2023.....	72
Tabla 37 Morbilidad de eventos precursores 2017-2022	72
Tabla 38 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria 2008-2023.....	73
Tabla 39 Atenciones en salud de la población migrante.....	74
Tabla 40 Problemáticas priorizadas y actores	77
Tabla 41 Prioridades de eventos en salud desde la mortalidad. Guatapé	88
Tabla 42 Priorización de los problemas de salud del municipio de Guatapé,	90
Tabla 43 Construcción de núcleos de inequidad sociosanitaria, Guatapé 2024.	92
Tabla 44 Propuestas de respuesta y en el marco del PDSP 2022-2031. Municipio de Guatapé.....	99



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcutape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Lista de Gráficos

Ilustración 1 Población total 2019,2024,2029	21
Ilustración 2 Distribución de registros en Sisbén IV Guatapé	22
Ilustración 3 Pirámide Poblacional 2019-2024-2029	24
Ilustración 4 Población por sexo y grupo de edad 2024	25
Ilustración 5 Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes 2005-2023	26
Ilustración 6 Pirámide población víctima 2024	28
Ilustración 7 Distribución por edades	28
Ilustración 8 Sexo asignado al nacer	29
Ilustración 9 Identidad de Género	29
Ilustración 10 Pirámide población migrante	30
Ilustración 11 Demandas Población Municipio de Guatapé, Agenda Antioquia 2040	35
Ilustración 12 ¿Cómo nos sentimos? Municipio de Guatapé, Agenda Antioquia 2040	36
Ilustración 13 Estructura poblacional de las personas en condición de discapacidad	44
Tabla 14 Distribución de los Tipo de discapacidad	44
Ilustración 15 Tasa ajustada por edad en el total de la población 2014-2023	47
Ilustración 16 Tasa ajustada Hombres 2014-2023	48
Ilustración 17 Tasa ajustada Mujeres 2014-2023	48
Ilustración 18 AVPP total 2014-2022	49
Ilustración 19 AVPP Hombres 2014-2022	50
Ilustración 20 AVPP Mujeres 2014-2022	50
Ilustración 21 Tasas ajustadas de AVPP Total 2014-2023	51
Ilustración 22 Tasas ajustadas de AVPP Hombres 2014-2023	52
Ilustración 23 Tasas ajustadas de AVPP Mujeres 2014-2023	52
Ilustración 24 Mortalidad por enfermedades Transmisibles en Hombres 2014-2023	53
Ilustración 25 Mortalidad por enfermedades Transmisibles en mujeres 2014-2023	53
Ilustración 26 Mortalidad para las neoplasias en hombres 2014-2023	54
Ilustración 27 Mortalidad para las neoplasias en mujeres 2014-2023	55
Ilustración 28 Mortalidad de las enfermedades del Sistema circulatorio en Hombres 2014-2023	55
Ilustración 29 Mortalidad de las enfermedades del Sistema circulatorio en Mujeres 2014-2023	56
Ilustración 30 Mortalidad de las enfermedades del periodo perinatal en Hombres 2014-2023	56
Ilustración 31 Mortalidad de las enfermedades del periodo perinatal en Mujeres 2014-2023	57
Ilustración 32 Mortalidad por Causas externas en Hombres 2014-2023	57
Ilustración 33 Mortalidad por Causas externas en Mujeres 2014-2023	58
Ilustración 34 Mortalidad por Las demás causas en Hombres 2014-2023	59
Ilustración 35 Mortalidad por Las demás causas en muertes 2014-2023	59
Ilustración 36 Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento	65
Ilustración 37 Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas	65
Ilustración 38 Afiliación en salud de la población migrante	74



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Lista de Mapas

Mapa 1 Mapa división política administrativa y límites.....13
Mapa 2 Relieve, hidrografía, Zonas de riesgo del municipio de Guatapé.....17
Mapa 3 Vías de comunicación del municipio de Guatapé.....20



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape

INTRODUCCIÓN

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.



METODOLOGÍA

Para la construcción del documento ASIS del municipio de Guatapé, 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.



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la construcción y actualización del análisis de la situación de salud Participativo (ASIS). Estos van dirigidos especialmente a:

DAVID ESTEBAN FRANCO VALLEJO

Alcalde Municipal 2024-2027

CARLOS HERNÁN ESPINOSA CORREA

Secretario de Gobierno y servicios administrativos

LIZA MARÍA BEDOYA OSPINA

Directora Local de Salud

LIZET HOYOS ÁLVAREZ

Profesional de Apoyo DLS

KATERINE CIFUENTES BUITRAGO

Auxiliar de Enfermería de Apoyo DLS

JOANIS VILLAMIZAR DÍAZ

Auxiliar de Enfermería de Apoyo DLS

SARA CATALINA POSADA MARÍN

Psicóloga DLS

HADER ESNEIDER VELÁSQUEZ RÍOS

Auxiliar de Enfermería de Apoyo DLS

YENNY LORENA MORENO DÁVILA

Profesional de Apoyo DLS

Secretarías De Despacho De La Administración Municipal De Guatapé

Centro De Desarrollo Infantil Caritas Alegres

E.S.E Hospital La Inmaculada De Guatapé

Institución Educativa Nuestra Señora Del Pilar

Ministerio De Salud Y Protección Social

Secretaria Seccional De Salud Y Protección Social De Antioquia

Asimismo, extender nuestro reconocimiento al arduo trabajo y dedicación de los servidores públicos y contratistas involucrados en la formulación y actualización del ASIS; su compromiso y experiencia fueron fundamentales para garantizar la integridad y la calidad de la información recopilada, demostrando profesionalismo y excelencia en cada etapa del proceso.

También es de reconocer el compromiso de aquellos programas sociales y profesionales interesados por la salud pública municipal de Guatapé, quienes no solo hacen búsqueda y reporte de los eventos, sino también seguimiento para que la población logre las condiciones necesarias para disminuir algún riesgo de enfermar o morir.

Igualmente agradecemos, por la colaboración invaluable, a los diversos actores y líderes sociales que se unieron para aportar sus conocimientos y perspectivas únicas, enriqueciendo así el análisis con su participación activa, ustedes han sido esenciales en la mejora continua 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
CIE 10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RLCPD: Registro de Localización y caracterización de personas con Discapacidad
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

1. Capítulo I: Configuración del territorio

1.1 Contexto territorial

En este contexto se abordan aspectos claves para describir la relación del territorio y la salud de las personas. A saber, la localización, las características físicas del territorio, los riesgos y amenazas geográficas y el sistema de vías de comunicación sobre el que las personas se movilizan. Esto con el fin de comprender los elementos básicos para el abordaje de los capítulos posteriores del análisis de situación de salud.

12

1.1.1. Localización

El municipio de Guatapé está ubicado en la subregión de embalses al oriente antioqueño, a 77 Km de la ciudad de Medellín por vía pavimentada. Guatapé se beneficia del turismo que es uno de los renglones más fuertes de su economía y del aprovechamiento de su embalse a nivel deportivo y cultural.

Guatapé tiene grandes potenciales para explotar el turismo religioso, el agroturismo, el ecoturismo, la cultura y la aventura. Cuenta con hoteles, restaurantes, barcos, lanchas y sitios turísticos para disfrutar, apreciar y descansar.

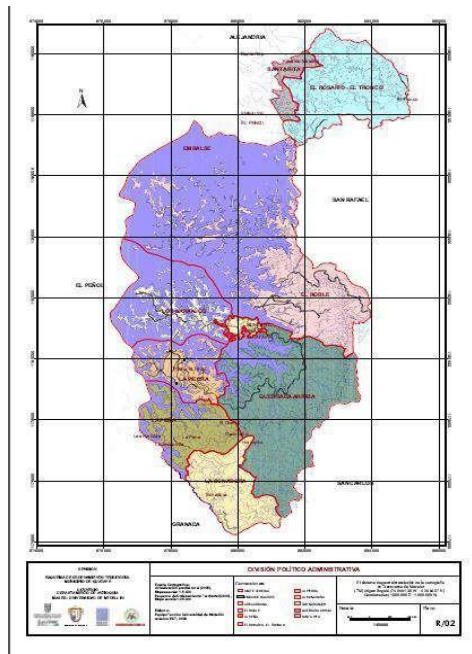
Guatapé es un municipio constituido por una cabecera municipal, la cual conforma el área urbana; además de un área rural que está compuesta por 7 veredas, todas comunicadas por carreteras.

Tabla 1 Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Guatapé	0,4	0,6%	68,6	99,4%	69	100,0%

Fuente: Gobernación de Antioquia, Departamento Administrativo de Planeación (DAP). Anuario Estadístico de Antioquia 2000. Para la extensión rural se calculó por la diferencia de la extensión total menos la reportada urbana.

Mapa 1 Mapa división política administrativa y límites



Fuente: Secretaría de Planeación y obras públicas

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

Límites geográficos y extensión territorial

El municipio de Guatapé se localiza en la subregión conocida como el Oriente Antioqueño, las coordenadas del perímetro urbano reportadas por el Anuario Estadístico de Antioquia del año 2000 (publicado en el 2001) son: Latitud Norte $6^{\circ} 14' 0''$; y Longitud al occidente del Meridiano de Greenwich $75^{\circ} 09' 30''$; equivalentes a coordenadas planas (según plano de la zona urbana aportado por Planeación Municipal de Guatapé) norte (X) entre 879.400 y 880.800; y coordenadas oeste (Y) entre $1'180.600$ y $1'181.400$, con una altura en el parque principal de 1896 m.s.n.m.

Los límites del municipio de Guatapé son los siguientes: al norte con Alejandría, al Oriente con San Rafael y San Carlos, al Sur con Granada y al Occidente con el Peñol.

El municipio está constituido por las siguientes veredas, todas comunicadas con carretera y cada una con características específicas:

Vereda Sonadora

Los límites de esta vereda son: Por el norte con la vereda Quebrada Arriba; por el sur con los municipios de El Peñol y Granada; por el occidente con la vereda La Peña y con el municipio de El Peñol; por el Oriente con el municipio de Granada.

Vereda Quebrada Arriba

Los límites de esta vereda son: Por el norte con la vereda El Roble; por el sur con la vereda La Sonadora; por el occidente con la vereda La Piedra y con la zona del Embalse; por el oriente con los municipios de San Carlos y Granada.

Vereda La Peña

Los límites de esta vereda son: Por el norte con la vereda La Piedra u con la zona de Embalse; por el sur con la vereda La Sonadora; por el occidente con el municipio de El Peñol y con la zona de Embalse; por el oriente con las veredas La Sonadora y La Piedra.

Vereda La Piedra

Por el norte con la zona de Embalse; por el sur con la vereda La Peña y con la zona de Embalse; por el Occidente con El municipio de El Peñol y con la zona de Embalse; por el oriente con la vereda Quebrada Arriba y con la zona de Embalse.

Vereda Los Naranjos

Límites por el norte, por el sur y por el occidente con la zona de Embalse; por el oriente con la zona urbana y con la zona de Embalse.

Vereda El Roble

Los límites de esta vereda son: Por el norte con la zona de Embalse y la vereda Santa Rita; por el sur con la vereda Quebrada Arriba y la zona urbana; por el occidente con la zona de Embalse; por el oriente con los municipios de San Carlos y San Rafael.



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape

Vereda El Rosario

Límites: Por el norte con el municipio de Alejandría y la vereda Santa Rita; por el sur con el municipio de San Rafael, la vereda El Roble y con la zona de Embalse; por el occidente con la zona de Embalse y la vereda Santa Rita; por el oriente con el municipio de San Rafael.

Vereda Santa Rita

Límites: Por el norte y por el occidente con el municipio de Alejandría; por el sur con la zona del Embalse; por el oriente con la vereda El Rosario-El Tronco.

Temperatura

El Anuario Estadístico de Antioquia del año 2000, reporta una temperatura media para el perímetro urbano del municipio de Guatapé de 19 °C.

La Estación Climatológica El Peñol, perteneciente a las Empresas Públicas de Medellín (identificada con el número 2308517), ubicada aproximadamente 4Km al occidente del perímetro urbano de Guatapé, reporta temperatura promedio de 17.42°C para los años 1960 a 1994; promedio de 18.82°C para los años 1995 a 1999; y promedio de 18.35°C para los años 2000 a 2002.

En cuanto a temperaturas máximas la Estación El Peñol reporta un promedio anual máximo de 20.41°C para los años 1960 a 1994; un promedio anual máximo de 29.37 °C para los años 1995 a 1999 y de 25.67°C para los años 2000 a 2002.

Para las temperaturas mínimas la Estación El Peñol reporta un promedio anual mínimo de 13.78°C para los años 1960 a 1994; de 11.87°C para los años 1995 a 1999 y de 12.11°C para los años 2000 a 2002.

Lluvias

La Estación Guatapé propiedad de las Empresas Públicas de Medellín (identificada con el número 2308037), posee reportes desde el año 1959 hasta el año 2001; de ellos se concluye que el promedio de lluvias mensual multianual es de 307.3 mm, el mes más seco es enero con un promedio de 154.7 mm y el más lluvioso septiembre con un promedio de 406.4 mm. Igualmente el promedio de lluvias total anual es de 3687 mm, con un máximo de 5030 mm en el año 1974 y un mínimo de 2578 mm para el año 1959.



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcatape

Vegetación

En la zona urbana existen manchones de vegetación arbórea secundaria entre los que se destacan especies como: pino pátula (*pinus patula*), pino ciprés (*cupressus lusitanica*), eucalipto (*eucalyptus grandis*) y bambú (*bambusa vulgaris*), los cuales en general están dispuestos bordeando el embalse, principalmente hacia el costado sur. Se presentan, además, cultivos en algunos sectores del perímetro urbano tales como: plátano, frutales, fríjol, cañabrava y tomate. Algunas especies arbóreas que se observan en los alrededores de la zona urbana de Guatapé son yarumo (*cecropia spp*), pisquín o carbonero (*albizzia lebeck*), quiebrabarrigo o nacedero (*trichantera gigantea*), guamo (*Ingasp*), balso (*heliocarpus popayanensis*) chachafruto (*eritrina edulis*) y roble (*quercus humboldtii*).

16

Zonas de vida

Según Espinal, 1992, "Geografía ecológica de Antioquia y zonas de vida", la zona urbana de Guatapé corresponde a una zona de vida de bosque muy húmedo premontano (bmh – pm) o tierra cafetera muy húmeda, cuyas características climáticas son temperatura entre 18 y 24°C y promedios de lluviosidad anual entre 2000 y 4000 mm. Datos que coinciden con los reportes de la Estación climatológica de El Peñol y la estación para medición de lluvias de la Estación Guatapé.

Hidrografía

La quebrada La Ceja discurre colindando con el costado oriental de la zona urbana -parte baja de su cuenca- antes de desembocar al embalse, dicha quebrada posee dos afluentes importantes que son las quebradas La Florida y Cañada Fea que le descargan sus aguas hacia el sureste de la zona urbana.

Un poco más retiradas de la zona urbana se presentan otras quebradas como son El Roble ubicada hacia el nororiente (costado oriental de la cuenca de la quebrada La Ceja); y la quebrada Peñolcito que se encuentra hacia el sur de la zona urbana, ambas afluentes del embalse.

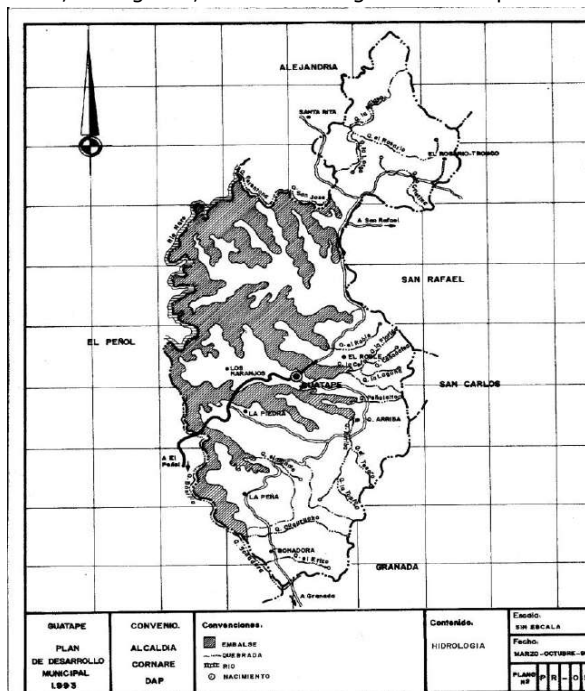
Es importante anotar, además, que el área urbana de Guatapé está rodeada por el embalse Peñol – Guatapé (ó Santa Rita) hacia los costados norte (calle 32 o Avenida del Malecón), occidente (Sectores Miramar, El Recreo y colchonería vieja); y sur (barrios El Paraíso y parte posterior de la Avenida Jiménez cerca al

Alto de la Virgen). Del área total del municipio (69 Km²), cerca de la mitad (34.5 Km²) fueron cubiertos por el embalse Peñol – Guatapé.

El embalse Peñol – Guatapé con un área embalsada total de 63.4 Km² = 6340 Ha, fue construido por las Empresas Públicas de Medellín desde el año 1978 (primera fase de inundación), su principal utilidad es la generación de energía con una capacidad de 560.000 Kw, su principal aporte de aguas es el río Nare con un caudal promedio de 49.4 m³/seg., el volumen de agua embalsada total es de 1.236.400 m³ y un volumen útil de 1.168.950 m³.

17

Mapa 2 Relieve, hidrografía, Zonas de riesgo del municipio de Guatapé



Fuente: Secretaría de planeación y Obras Públicas

Análisis de Riesgos: Marco Conceptual y Aplicación

El riesgo es la probabilidad de que una amenaza determinada produzca una serie de consecuencias económicas, ambientales o sociales en un sitio específico y durante un tiempo determinado. El riesgo por tanto será específico a una amenaza y con relación a un sujeto en particular.

Identificación de Amenazas

Para la identificación de amenazas existentes en el municipio se ha tenido en cuenta tanto la posibilidad de ocurrencia de algunos fenómenos naturales, tecnológicos y antrópicos, así como la información existente históricamente en un período de 20 años que se posee de la ocurrencia de eventos sucedidos en el municipio, con consecuencias de pérdidas significativas.

Tales amenazas son:

18

Accidentes de Tránsito	Se presentan con gran regularidad en la vía a San Rafael, vía El Peñol-Guatapé, con regularidad involucrados vehículos chiveros y transporte veredal.
Deslizamientos	Se han presentado repetidas ocasiones sobre la banca de las vías. Además, en algunas zonas identificadas como de alto riesgo (Calle Jiménez parte alta)
Incendios	Existen registros de conatos de incendios en viviendas y locales comerciales además de incendios forestales, especialmente en algunos predios de las Empresas Públicas de Medellín y algunas zonas de protección ecológica.
Inundaciones	Las condiciones topográficas presentan poca potencialidad.
Vendavales	Son frecuentes fuertes vientos que han causado desprendimientos de árboles y techos.
Explosiones	En varias ocasiones se han recibido amenazas de explosión, procedente de los sitios donde se almacena el gas propano.
Accidentes Náuticos	La presencia de vehículos náuticos deportivos, comerciales y de transporte turístico han precipitado algunos accidentes.
Ahogamientos por inmersión	Ahogamientos en el embalse por falta de medidas de protección.

1.1.3. Accesibilidad geográfica

La zona urbana de Guatapé se encuentra a 79 Km de Medellín por carretera totalmente pavimentada: la Autopista Medellín – Bogotá hasta la altura del municipio de Marinilla, donde se toma la desviación para el municipio de El Peñol, 17 Km después del cual se encuentra el municipio de Guatapé. En el recorrido de Medellín a Guatapé se pasa por los municipios de Guarne, Marinilla y El Peñol; por la misma carretera 23 Km después de Guatapé se llega al municipio de San Rafael. Existe una vía destapada que comunica los municipios de Guatapé y Granada, la cual pasa por la Vereda Sonadora, de Guatapé.



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Guatapé - veredas

Vereda	Tiempo de llegada desde la vereda al área urbana del municipio, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda más alejada al área urbana del municipio.	Tipo de transporte desde la vereda más alejada al área urbana del municipio.
La Piedra	5	3	Vehículo
Quebrada Arriba	10	5	Vehículo
Sonadora	20	15	Vehículo
Santa Rita	25	15	Vehículo
El Roble	5	2	Vehículo
El Rosario	30	13	Vehículo
La Peña	15	10	Vehículo
Los Naranjos	5	2	Vehículo

Fuente: Secretaría de Planeación y Obras Públicas

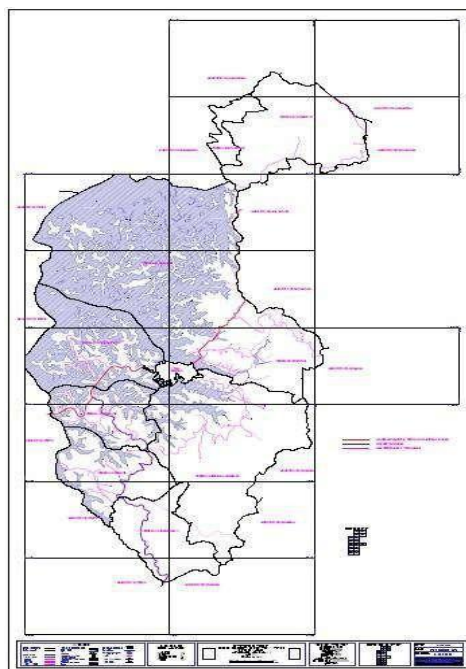
19

Tabla 3 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Guatapé hacia los municipios vecinos

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio al municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio al municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio al municipio vecino	Tiempo de traslado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	Minutos
El Peñol	15	15	Vehículo		15
San Rafael	28	38	Vehículo		38
Marinilla	34	30	Vehículo		30
Medellín	79	90	Vehículo	1	30

Fuente: Secretaría de Planeación y Obras Públicas.

Mapa 3 Vías de comunicación del municipio de Guatapé



Fuente: Secretaría de Planeación y Obras Públicas

20

1.2. Contexto Poblacional y demográfico

La dinámica demográfica es entendida como el movimiento, cambio y transformación de una población en el tiempo. La composición demográfica de un territorio es un factor determinante en el diseño e implementación de las políticas públicas en salud, pues el número de habitantes determina la demanda a los servicios de salud, es decir, determina la inversión que el territorio debe realizar en el sistema de salud de su jurisdicción.

Población total

La población total del municipio de Guatapé para el año 2024, es de 9.020 habitantes, con una densidad Poblacional de 128,9 habs/Km². Esta población con respecto a años anteriores, ha variado significativamente debido a diferentes factores, como la mortalidad, la morbilidad, la baja natalidad y la movilidad entre otros. Tabla 4.

Para la estructura demográfica se utilizarán los indicadores de población masculina y femenina, y los grupos quinquenales de edad, con el fin de observar en la estructura demográfica del municipio de Guatapé, en qué grupos de edad

y género se concentra mayor o menor población, y así, identificar por medio de fórmulas estadísticas indicadores como: relación entre hombres y mujeres, razón entre niños y mujeres en edad fértil, índice de infancia, índice de juventud, índice de vejez, índice de envejecimiento, índice demográfico de dependencia, índice de dependencia infantil e índice de dependencia de la población mayor de 65 años; y comparar dicha información a través de los años.

Ilustración 1 Población total 2019,2024,2029

Grupo de edad	Año					
	2019		2024		2029	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	4,185	4,363	4,372	4,648	4,497	4,760
0-4	296	293	273	276	253	259
5-9	293	294	291	297	265	270
10-14	300	295	292	291	292	286
15-19	324	309	297	288	289	276
20-24	349	338	323	316	292	289
25-29	341	339	355	359	322	320
30-34	298	318	341	360	343	361
35-39	278	313	310	341	340	369
40-44	253	281	306	333	331	350
45-49	251	281	270	300	321	340
50-54	265	294	248	281	267	294
55-59	247	271	258	295	243	274
60-64	203	231	234	272	246	287
65-69	163	179	196	221	229	262
70-74	133	134	160	171	198	213
75-79	94	92	116	123	145	154
80 Y MÁS	97	101	102	124	121	156

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Densidad Población por KM2

Tabla 4 Densidad Población por KM2

Cod_Mpio	NombreMunicipio	Extensión km ²	Poblacion 2024	Densidad poblacional 2024
05321	GUATAPÉ	70	9,020	128.9

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Población por área de residencia

El grado de urbanización en el municipio de Guatapé es de concentración media - alta de población en cabeceras, que indica que el porcentaje de población urbana se encuentra en el rango entre 60 y 80 %.

De otro lado, por cada 3,4 personas residentes en la zona urbana solo hay 1 en la zona rural. Cabe anotar que este grado de urbanización en el municipio según el DANE ha sido variable con el transcurso de los años, esto se puede inferir de lo mencionado anteriormente, cuando se hace referencia a la variación en la proyección de la población del municipio con respecto al año 2005, ya que como se evidencia en ese año se contaba con una población urbana de 4.117 habitantes y un grado de urbanización de 78.71%. Esto indica que el municipio se ha ido urbanizado cada año más puesto que incremento su población significativamente.

22

En el municipio de Guatapé en promedio, en cada kilómetro cuadrado de superficie viven 24 personas; sin embargo, como es de esperar, la distribución de la población municipal se aglomera en mayor medida en el área urbanizada.

Tabla 5 Tabla de Población por área de residencia y Grado de urbanización

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
6,201	68.7	2,819	31.3	9,020	68.7

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Número de Viviendas y hogares

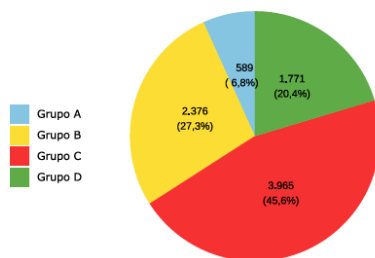
El municipio de Guatapé tiene registrado según información extractada del Departamento Nacional de Planeación (DNP), un número de 3319 hogares, en promedio por hogar viven entre 1 y 3 personas.

Ilustración 2 Distribución de registros en Sisbén IV Guatapé



Distribución de registros en SISBEN IV

Fuente: DNP (corte junio 2024)



Registros en SISBEN IV, 2024	
Fichas	3159
Hogares	3319
Personas	8701

Fuente: DNP

Fuente: Chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://terridata.blob.core.windows.net/fichas/Ficha_05321.pdf

Población por pertenencia étnica y Mapa

El municipio de Guatapé a diferencia de los años anteriores presenta población en grupos étnicos descritos en la siguiente tabla, es muy importante para el municipio poder contar con esta tabulación para poder tener en cuenta estas minorías en los procesos que se adelantan con diversos grupos Poblacionales.

Tabla 6 Pertenencia étnica municipio de Guatapé 2023

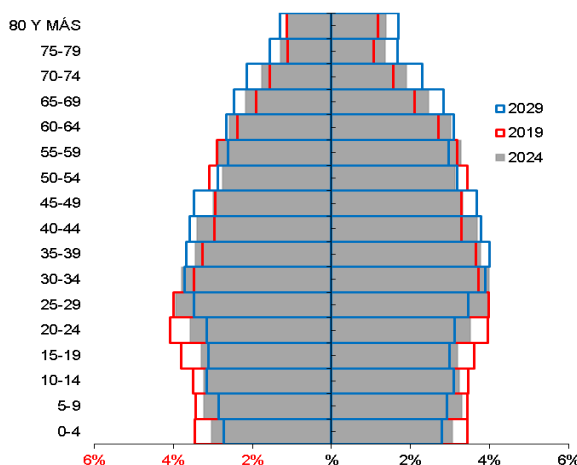
Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	4	0.06
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	29	0.41
Ningún grupo étnico	6,925	98.39
No informa	80	1.14
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
Total	7,038	100

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

1.2.1 Estructura demográfica

Para la estructura demográfica se utilizarán los indicadores de población masculina y femenina, y los grupos quinquenales de edad, con el fin de observar en la estructura demográfica del municipio de Guatapé, en qué grupos de edad y género se concentra mayor o menor población, y así, identificar por medio de fórmulas estadísticas indicadores como: relación entre hombres y mujeres, razón entre niños y mujeres en edad fértil, índice de infancia, índice de juventud, índice de vejez, índice de envejecimiento, índice demográfico de dependencia, índice de dependencia infantil e índice de dependencia de la población mayor de 65 años; y comparar dicha información.

Ilustración 3 Pirámide Poblacional 2019-2024-2029



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Con respecto a la pirámide poblacional y las proyecciones del DANE, se evidencia que hay una variación de 453 habitantes cuyo valor porcentual es de 0,20%; con respecto a los cambios en las edades se evidencia un aumento en la población mayor de 80 años, además de un leve incremento en la longevidad del municipio para los próximos 10 años.

Actualmente, la mayor densidad poblacional se encuentra concentrada entre los 15 y 44 años, sin embargo, la variación no es significativa con relación a la población adulta y adulta mayor, lo que indica un comportamiento en la pirámide de manera homogénea, pues la mayor cantidad de se encuentra en el centro de la misma.

Tabla 7 Otros indicadores de estructura demográfica

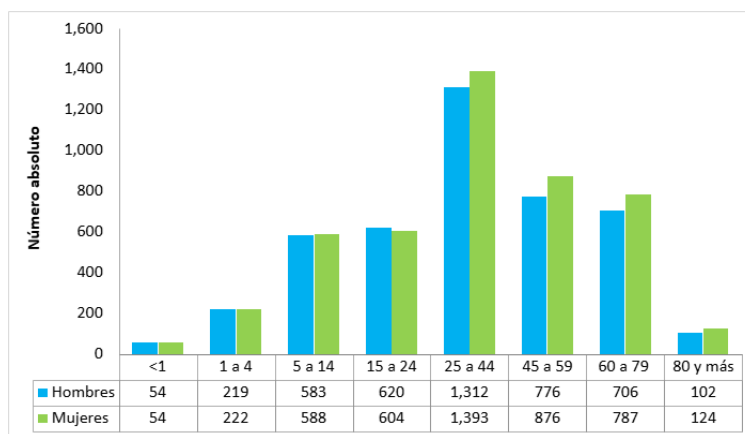
Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	8,548	9,020	9,257
Poblacion Masculina	4,185	4,372	4,497
Poblacion femenina	4,363	4,648	4,760
Relación hombres:mujer	95.9	94.1	94.5
Razón niños:mujer	27.0	23.9	22.2
Índice de infancia	20.7	19.1	17.6
Índice de juventud	23.4	21.5	19.3
Índice de vejez	11.6	13.4	16.0
Índice de envejecimiento	56.1	70.5	91.0
Índice demografico de dependencia	47.8	48.2	50.4
Índice de dependencia infantil	30.6	28.3	26.4
Índice de dependencia mayores	17.2	19.9	24.0
Índice de Friz	105.8	90.0	79.5

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

La Tabla 7, permite observar el comportamiento de la población por sexo y grupo de edad para el año 2024, tal como se ha mencionado antes, la población masculina y femenina del municipio ha demostrado un comportamiento proporcional en lo que respecta a la cantidad; sin embargo, es posible observar que hay variaciones a nivel de grupos de edad, que pueden estar indicando aspectos claves de la dinámica poblacional que enmarcan las dimensiones biológica, social y cultural del territorio. Según las proyecciones DANE, dentro de tales variaciones (aunque leves) se puede observar que la población femenina y masculina, tienen mayor porcentaje superiores a los 25 años, es decir que tendremos según la tendencia más mujeres y hombres envejecidos, lo que conllevará a priorizar estrategias dentro de la planeación que estén orientadas al fortalecimiento de acciones de promoción y gestión del riesgo en salud. Esto especialmente frente al grupo de enfermedades no transmisibles, las cuales son las que afectan en mayor medida a la población de mayor edad

Población por sexo y grupo de edad

Ilustración 4 Población por sexo y grupo de edad 2024



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

La ilustración 4, permite observar el comportamiento de la población por sexo y grupo de edad para el año 2024. tal como se ha mencionado antes, la población masculina y femenina del municipio ha demostrado un comportamiento proporcional en lo que respecta a la cantidad; sin embargo, es posible observar que prevalece población femenina, a partir de los 25 años. Finalmente, y teniendo en cuenta que la tendencia es a la mayor longevidad en mujeres que en hombres, requerirá la priorización de estrategias de promoción, prevención, gestión del riesgo y el mantenimiento de la salud, lo anterior, especialmente

frente al grupo de enfermedades no transmisibles, las cuales son las que afectan en mayor medida a la población de mayor edad.

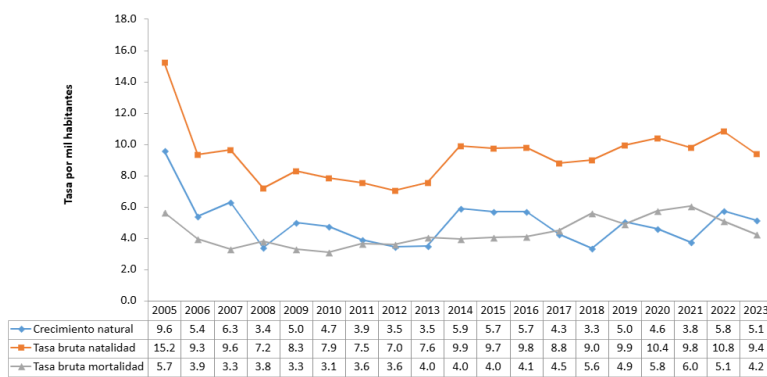
1.2.2 Dinámica demográfica

La Tasa de crecimiento natural ha ido disminuyendo gradualmente a través del tiempo, aunque su comportamiento no ha sido constante; además de lo anterior, la tasa bruta de mortalidad presenta un leve decrecimiento para el año 2023 y la tasa bruta de natalidad también registra una leve disminución en comparación con los últimos 3 años, esto podría obedecer al hecho de que persiste para este ASIS la tendencia al envejecimiento progresivo de la población.

26

- Tasa de Crecimiento Natural: la tasa de crecimiento natural para el último periodo de evaluación ha disminuido levemente, no presentando variaciones estadísticas significativas en los últimos dos años.
- Tasa Bruta de Natalidad: para el periodo de evaluación, la estructura regresiva de la población se mantiene, toda vez que para el año 2023 el indicador también decreció; sin dejar de evidenciar que en el año 2022 se presentó el mayor incremento de la tasa bruta de natalidad.
- Tasa Bruta de Mortalidad: la tasa bruta de mortalidad ha venido decreciendo en los dos últimos años, coincidente con la estructura demográfica regresiva del municipio, esta vez por la característica de población con tendencia al envejecimiento, lo que afecta la tasa de crecimiento natural, es importante precisar que el incremento en las muertes en el año 2021 atiende a la pandemia de COVID - 19, la cual representó una pérdida de vidas en el territorio.

Ilustración 5 Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes 2005-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 8 Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19, 10 a 19 años, 2024

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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.1	0.0	0.0	0.0	4.8	4.9	0.0	0.0	3.4	3.4	0.0	0.0	0.0
De 15 a 19	54.7	44.4	29.6	22.6	45.6	38.9	39.5	36.6	54.6	69.6	80.7	69.8	62.8	34.8	35.6	39.1	36.2	50.8	24.1
De 10 a 19	26.6	21.7	14.7	11.2	23.0	19.7	22.2	18.8	28.1	35.8	44.1	38.0	31.7	17.4	19.9	21.6	18.4	25.6	12.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Este indicador muestra que en este rango de edad no se presentaron casos entre los años 2005 a 2010 y 2012 a 2014 y 2017 a 2018. Para el año 2011, 2015, 2016, 2019 y 2020 donde por cada 1000 mujeres se embarazaron 3.39 mujeres, si se considera el indicador para Antioquia está en 3,00 mujeres embarazadas por cada 1000 mujeres entre las edades de 10 y 14 años, es decir el municipio respecto al departamento presentó un aumento, se resalta que en el período comprendido entre el 2021 al 2023, no se presentaron casos, sin embargo, persiste la necesidad de seguir fortaleciendo las acciones colectivas frente a la prevención de los embarazos en esta población de mujeres, especialmente en aquellas de menor edad, donde además es necesaria la socialización reiterativa a la comunidad de la denuncia ante los sectores de protección y justicia institucional., es importante anotar que para el último año evaluado no se presentaron casos de mujeres en embarazo en este rango de edad.

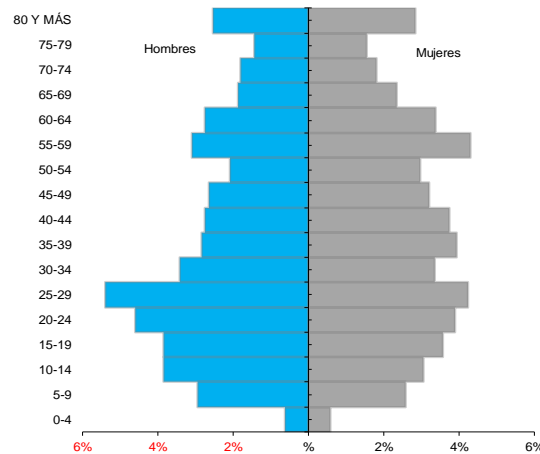
- Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: Este indicador presenta realmente un comportamiento variable, pero llama la atención a partir del año 2014 se presenta un incremento importante, especialmente para el 2015 con una tasa de 80.72 mujeres en embarazo por cada 1000 mujeres entre las edades de 15 a 19 años en el municipio y para el año 2021 presenta una reducción cuando se compara con la tasa del departamento que es de 53.2 mujeres en embarazo por cada 1.000 mujeres; se evidencia una diferencia ya que la tasa para el municipio es de 36.2 mujeres en embarazo por cada 1.000 mujeres en las edades de 15 a 19 años, para el 2023, a pesar de que varía el dato considerablemente respecto al 2022, se resalta la necesidad de seguir fortaleciendo las acciones colectivas frente a la prevención de los embarazos.

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en nuestro municipio, pero

también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Ilustración 6 Pirámide población victima 2024

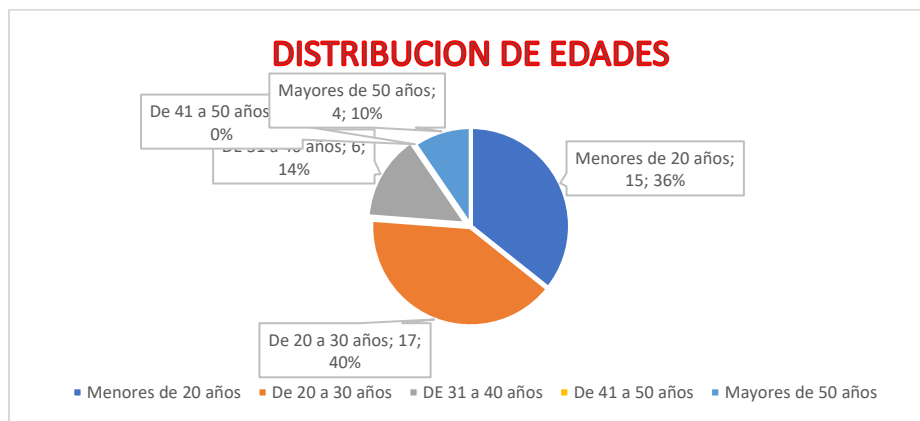


Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 2024.

1.2.4 Población LGBTIQ+

Para el año 2024, a través del Plan de Intervenciones Colectivas se realiza en el municipio de Guatapé una caracterización inicial de población LGTBIQ+, permitiendo la inclusión de entornos protectores para esta población.

Ilustración 7 Distribución por edades

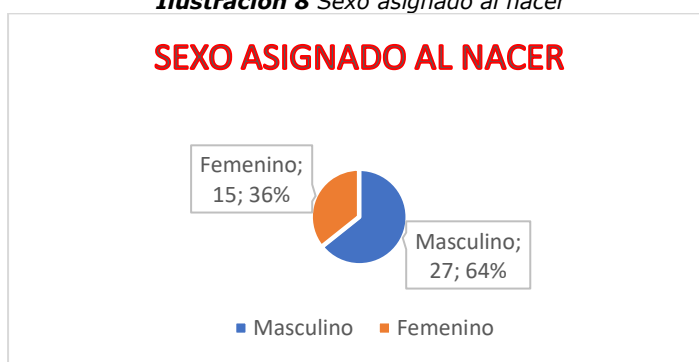


Fuente: Elaboración propia, Dirección Local de Salud. Guatapé 2024.

La distribución de edades muestra una concentración significativa en el grupo de 20 a 30 años, lo que sugiere que los jóvenes adultos están más representados en la muestra. Este grupo de edad es probablemente más activo en cuestiones de identidad y expresión de género, lo que puede estar relacionado con una mayor apertura y aceptación social en esta cohorte. En contraste, los grupos de mayor edad tienen una representación muy baja, posiblemente reflejando una menor disposición a participar en encuestas sobre temas de diversidad sexual y de género debido a normas culturales más conservadoras o menor visibilidad en la comunidad.

29

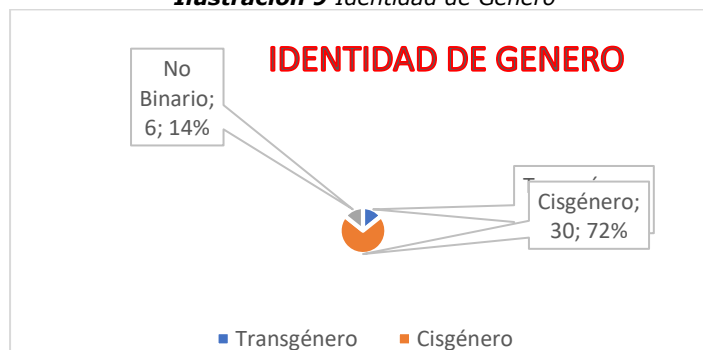
Ilustración 8 Sexo asignado al nacer



Fuente: Elaboración propia, Dirección Local de Salud. Guatapé 2024.

La mayoría de los encuestados se identifican como masculinos, seguidos por un considerable número de femeninos y una pequeña representación de géneros no binarios o 'Otro'. Esta distribución podría indicar que, aunque existe una diversidad de géneros en la comunidad LGTBIQ+ de Guatapé, las identidades de género más tradicionales aún predominan en cuanto a visibilidad y aceptación social. El pequeño porcentaje de individuos que se identifican con géneros no binarios destaca la necesidad de mayor apoyo y reconocimiento para estas identidades menos representada.

Ilustración 9 Identidad de Género



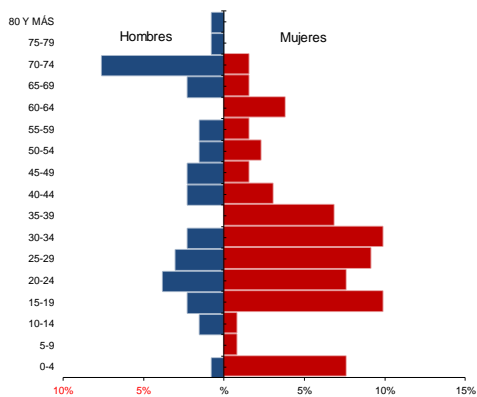
Fuente: Elaboración propia, Dirección Local de Salud. Guatapé 2024.

1.2.5 Dinámica migratoria

La población extranjera en el municipio de Guatapé se ha caracterizado durante mucho tiempo por tener un interés netamente turístico, sin embargo se ha observado en los últimos años una alta llegada al municipio de población migrante en su mayoría de procedencia venezolana, según la tabla 9, el 79% de atenciones en salud, son de personas provenientes de dicho país, muchos de ellos acuden en búsqueda de una oportunidad de empleo, o mejor calidad de vida, la institucionalidad ha realizado esfuerzos para lograr que esta población regularice su status migratorio, con búsqueda activa de esta población e información en medios de comunicación, sin embargo, ha sido compleja la tarea, dado que, cada vez más crece la tasa de migrantes irregulares que ingresan al municipio en busca de mejores oportunidades de vida, en la ilustración 10 se observa alta prevalencia de población desde los 15 a los 39 años, lo que representa situaciones como la presencia de mujeres venezolanas en estado de embarazo sin ningún cuidado prenatal, lo que altera el riesgo de posibles muertes maternas o perinatales y que además puede afectar significativamente la mortalidad materna y perinatal, desdibujando ello el seguimiento que se realiza a las gestantes del municipio con los respectivos controles y con la captación adecuada.

30

Ilustración 10 Pirámide población migrante 2024



Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 2024.

Tabla 9 País de procedencia del migrante 2024

Guatapé	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		Año	Proporción			Año	Distribución	Año
Guatapé	Brasil	1	1%	Antioquia	Brasil	218	0%	0,5%
	Ecuador		0%		Ecuador	773	1%	0,0%
	Nicaragua		0%		Nicaragua	23	0%	0,0%
	Otros	20	15%		Otros	14343	10%	0,1%
	Panamá		0%		Panamá	612	0%	0,0%
	Perú	1	1%		Perú	545	0%	0,2%
	República Bolivariana de Venezuela	104	79%		República Bolivariana de Venezuela	74140	53%	0,1%
	Sin identificador de país	6	5%		Sin identificador de país	48778	35%	0,0%
	Total				Total	139432	100%	0,1%

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

31

1.2.6 Población Campesina

El municipio de Guatapé, cuenta con 6 juntas de acción comunal, que son organizaciones conformadas por los asociados de las veredas, según integrantes de las juntas, hay afiliados que se identifican como campesinos, según la actividad económica que realizan, principalmente localizados en la veredas La Sonadora, La Peña y El Rosario, las demás veredas no referencian su actividad económica principal en labrar la tierra, sino en otras actividades que van de la mano al comercio asociado al turismo, mayordomía, alquiler de lugares de veraneo y descanso, entre otras.

De la información obtenida con los presidentes de las juntas de acción comunal, encontramos que, en la vereda La Sonadora se identifican 86 personas agrupadas en 34 familias que se reconocen como campesinas, de las cuales 51 son hombres y 33 mujeres.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Como se observa en la tabla 10, la población del municipio, en el sentido de instituciones prestadoras de salud y sus servicios habilitados, cuenta con varios servicios donde dispone para: apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, hospitalización, procesos, protección específica y detección temprana proporcionado por la ESE Hospital La Inmaculada del municipio de Guatapé, considerada como nivel 1 de atención. En este punto es importante destacar el proyecto de la ampliación de urgencias, ya que como lo hemos mencionado en el capítulo demográfico, el Municipio de Guatapé es un municipio

receptor por su condición de municipio turístico requiere contar con capacidad instalada suficiente para atender a propios y visitantes

Tabla 10 Servicios habilitados IPS 2024

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría								1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología								1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría								1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales DSSA

Tabla 11 Otros indicadores de sistema sanitario 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Guatapé	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	1.1																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2.6	3.0																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103.2	76.9																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88.3	8.6																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.5	101.1																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.0	101.1																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92.2	112.9																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91.5	94.0																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.3	100.0																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.3	100.0																			

Fuente: DANE – SISPRO – MPS

Respecto a los datos presentados en la Tabla 11, el municipio de Guatapé, tiene un 1.1% de Barreras de acceso a servicios de salud (primera infancia y salud

general), donde se observa un Nivel bajo de barreras en general, respecto al Departamento, se observa una Cobertura del SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud) del Departamento de Antioquia de 103%, cobertura muy alta, respecto al municipio, que para 2023, representaba un 76.9%, lo que además puede estar explicado por la presencia de población flotante en el municipio; respecto a la Cobertura de vacunación con BCG por nacidos vivos, se observa un porcentaje muy bajo para Guatapé, de 8,6%, lo que puede explicarse por la baja natalidad en el municipio.

Respecto a los demás indicadores, como control prenatal, parto institucional atendido por personal calificado, Guatapé tiene buenos indicadores, con resultados positivos, comparado con el Departamento.

Caracterización EAPB

Respecto a la caracterización de la población por EAPB para el Municipio de Guatapé, se puede observar que la EAPB con el mayor número de afiliados al régimen subsidiado, es SAVIA SALUD, seguido de NUEVA EAPB y en tercer lugar El Magisterio como régimen de excepción, con más afiliados en el municipio.

Tabla 12 Caracterización de la población afiliada por EAPB

Cod Entidad	Nombre Entidad	Tipo Regimen	Departamento	Municipio	2024	Junio
EPS010	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	CONTRIBUTIVO	ANTIOQUIA	05321 - GUATAPÉ	12	
EPS037	LA NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	ANTIOQUIA	05321 - GUATAPÉ	2,045	
EPS040	SAVIA SALUD EPS -CM	CONTRIBUTIVO	ANTIOQUIA	05321 - GUATAPÉ	658	
EPSS10	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A-CM	SUBSIDIADO	ANTIOQUIA	05321 - GUATAPÉ	1	
EPSS37	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	ANTIOQUIA	05321 - GUATAPÉ	615	
EPSS40	SAVIA SALUD EPS	SUBSIDIADO	ANTIOQUIA	05321 - GUATAPÉ	3,391	
INP001	INPEC	INPEC INTRAMURAL	ANTIOQUIA	05321 - GUATAPÉ	5	
RES002	ECOPETROL	EXCEPCION	ANTIOQUIA	05321 - GUATAPÉ	2	
RES004	MAGISTERIO	EXCEPCION	ANTIOQUIA	05321 - GUATAPÉ	104	

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

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

La gobernanza en salud se refiere a la forma en la que se gobierna el sistema de salud en los territorios, el cuál debe estar caracterizado por la participación y coordinación intersectorial, toma de decisiones e implementación de políticas públicas de manera consensuada, con el fin de garantizar el derecho a la salud mediante la prestación de servicios con eficiencia, suficiencia y calidad.

El municipio de Guatapé, cuenta con la fuerza política para generar acuerdos dirigidos a transformar los determinantes sociales que afectan la salud de la población y, desde la administración municipal, se han venido fortaleciendo los lazos de participación con los diferentes grupos organizados que tiene el territorio, como lo son las juntas de acción comunal, los comités de participación comunitaria e institucional en salud, la mesa de mujeres a través de la gestora social, grupo de discapacidad, el cabildo del adulto mayor, entre otros, fomentando la participación comunitaria y el empoderamiento de las comunidades locales en la toma de decisiones sobre su salud, permitiendo la identificación y abordaje conjunto de los desafíos específicos que enfrenta la población Guatapense.

34

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

Las políticas públicas son acuerdos intersectoriales que orientan un cambio a largo plazo de realidades que afectan el territorio, y que sobrepasan los periodos de los diferentes gobiernos. En esta materia, Guatapé se ha enfocado en la priorización de la salud mental, población adulta mayor y turismo que es el potencial económico más fuerte del municipio, por ende, se tiene la Política Pública de Salud Mental, La Política Pública de Envejecimiento y Vejez, la Política Pública de Turismo, La Política Pública de Juventud y el Programa estratégico Movimiento Niño. A continuación, se relacionan las Políticas Públicas vigentes en el Municipio de Guatapé Antioquia.

Tabla 13 Consolidado de políticas públicas del Municipio de Guatapé, 2024.

Nro.	DEPENDENCIA RESPONSABLE	ACTO ADMINISTRATIVO	OBJETO DE LA POLITICA PÚBLICA
1	Secretaría de Gobierno y servicios administrativos con funciones en Salud	Acuerdo N 25 del 27 de diciembre de 2023	Por medio del cual se actualiza la Política Pública de Salud Mental del municipio de Guatapé, se deroga el acuerdo municipal N° 23 del 24 de noviembre de 2020, y se adoptan otras disposiciones.
2	Secretaria de Bienestar y Desarrollo Social	Acuerdo N° 22 del 18 de diciembre de 2019	Por el cual se adopta la Política Pública de envejecimiento y vejez en el municipio de Guatapé (2020-2030) "Envejecer con dignidad en Guatapé"
3		Acuerdo N° 17 del 16 de noviembre de 2023	Por el cual se adopta la Política Pública de Juventud de Guatapé 2023 – 2033 y se dictan otras disposiciones
4			

		Acuerdo N° 16 14 de noviembre de 2023	Por el cual se adopta el plan estratégico territorial Movimiento Niño: desde el vientre hasta siempre (2024-2034) y se dictan otras disposiciones
5	Secretaria de Turismo	Acuerdo 05 de 2022	Por medio del cual se actualiza la política Pública de Turismo sostenible del municipio de Guatapé

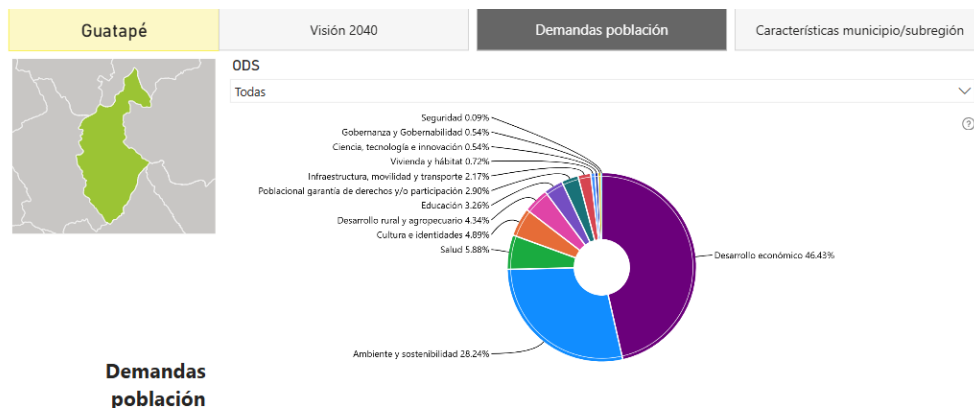
35

Fuente: Elaboración propia, Dirección Local de Salud. Guatapé 2024.

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

La Gobernación de Antioquia por medio de la implementación de la Agenda Antioquia 2040, invita las regiones desde la premisa “reconocernos para proyectarnos” a ubicarse en una posición actual y a generar una visión de futuro con proyección a un determinado periodo de tiempo, en este caso el municipio de Guatapé se reconoce hoy desde “Su turismo” y se proyecta hacia el 2040 continuando con su proceso de crecimiento integral apuntando al reconocimiento de su desarrollo a lo largo del tiempo. Pensarse sobre los sentimientos que se generan ante la situación actual y futura del municipio, es reconocerse e identificarse, en el marco de las actividades participativas realizadas por la Agenda Antioquia 2040, la dimensión de la percepción de los sentimientos tanto positivos como negativos en los habitantes de la población es valorada como una dimensión estratégica en los procesos de construcción participativa de políticas públicas en el marco del Plan Estratégico Territorial, en el caso del municipio de Guatapé, la percepción de sentimientos positivos en la comunidad se sitúa en un 41,7% frente a una percepción negativa de los mismos de un 3,6%.

Ilustración 11 Demandas Población Municipio de Guatapé, Agenda Antioquia 2040



Fuente: Agenda Antioquia 2040 - Gobernación de Antioquia -

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjo1ZTNmOTdhOWUtNjkyMC00YWI2LThlYzEtMWFmYjEzNmRiMDgwIiwidCI6IjY0MmYxNTIILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOjR9>

pobre responsabilidad parental con los menores de edad, desencadena problemas en el comportamiento de los niños, adolescentes y jóvenes, el consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida y trastornos mentales del estado de ánimo; entre tanto, esta problemática sería para ellos la raíz estructural de la mayoría de problemas de salud en el municipio.

Continuidad de la incidencia de perros callejeros y abandono de mascotas: tanto en la zona urbana como en la zona rural, se evidencia el aumento de perros callejeros, causando contaminación y malos olores con sus heces y aumentando el riesgo de accidente rábico, el cual es uno de los eventos más trazadores en el municipio de Guatapé, reportado en el SIVIGILA para el año 2023 y lo que va del año 2024 con corte a octubre.

Envejecimiento de la Población y Desafíos Asociados: la falta de estilos de vida saludables ha contribuido al envejecimiento de la población, generando una mayor prevalencia de enfermedades relacionadas con la edad y los pocos nacimientos en el municipio.

La poca o pobre asignación de recursos y presupuesto para el sistema de salud: Refieren que esto afecta la calidad de los servicios de salud disponibles ya que se vuelven limitados, incluyendo prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, empiezan los desabastecimientos en medicamentos y el aumento en las tasas de mortalidad y morbilidad, especialmente en lo que respecta a condiciones tratables y prevenibles.

Falta de regulación laboral y población Migrante: La comunidad refiere graves dificultades relacionadas con el creciente ingreso al municipio de población migrante, la cual ingresa de forma desmedida e irregular, accediendo a labores no formales, con baja remuneración, en muchas ocasiones sin un adecuado proceso de afiliación al sistema de seguridad social y riesgos laborales, lo que afecta directamente la necesidad de disponer recursos en salud por parte del ente territorial para mitigar situaciones de salud con las que llega esta población muchas veces sin control ni tratamiento previo.

Pobre conciencia de autocuidado: En el municipio aún hay mucho uso de "remedios caseros" y automedicación, y eso evita acercamiento a los servicios de salud, adicionalmente, la sociedad cada vez más realiza prácticas autodestructivas, tales como la prevalencia del uso de dispositivos de cigarrillos electrónicos, consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, comidas chatarra y otras acciones que atentan contra la salud física y emocional.

Aumento de los índices de violencia intrafamiliar y de género en el territorio: Este es otro de los eventos trazadores en el municipio, lo que incide directamente en la calidad de vida de la población, teniendo en cuenta que estos eventos tienen un impacto devastador en las víctimas, sus familias y la sociedad en general, además genera un alto costo social en términos de atención médica,

seguridad y justicia.

Problemáticas referidas a la salud ambiental: la contaminación y las consecuencias climáticas y medioambientales provocadas por los habitantes del municipio. A su vez, asociaron las diferentes problemáticas generadas por los oficios informales que generan afectaciones a la salud y producen accidentes laborales y riesgos de enfermedades o discapacidades permanentes; mencionando la contaminación auditiva ocasionada en su mayoría con ocasión al turismo y la contaminación de fuentes hídricas, indicando la importancia que identificar los riesgos de las diferentes actividades económicas que se desarrollan en el territorio, con el fin de generar estrategias de educación a la comunidad de primer respondiente y activación de rutas de atención integral en salud.

38

1.6 Conclusiones del capítulo

- En la caracterización del contexto territorial y demográfico sobresale la baja natalidad y el envejecimiento de la población dejando como consecuencia una población cada vez con menos habitantes representados cada vez por más población mayor, se observa que a través de los años y teniendo en cuenta la baja natalidad, dicha característica de población joven tiende a envejecer o a emigrar del municipio, en donde los más jóvenes tienden a migrar en busca de trabajo, o acceso a la educación superior; sin embargo, el municipio también ha sido receptor de población proveniente de otros municipios y departamentos, especialmente población pensionada que viene a asentarse en el municipio por la tranquilidad y belleza del mismo.
- El municipio de Guatapé, es altamente turístico lo que hace que, en fechas especiales o puentes festivos según cifras de la Secretaría de Gobierno, la población se doble o hasta puede triplicarse, por lo tanto, debe pensarse en planeación y mitigación de cualquier riesgo que pueda afectar a la población propia y visitante.
- Es de resaltar que, frente a tales retos, a nivel institucional se vienen realizando diversas gestiones municipales, como lo es, por ejemplo, el establecimiento de alianzas con universidades para que los jóvenes tengan acceso a la universidad en el municipio. Todo ello, con el fin de mejorar las condiciones y calidad de vida de esta población y disminuir las brechas de la pobreza.
- La población de migrantes venezolanos sigue generando incertidumbre, puesto que preocupa su situación en el municipio, no solo por su condición de irregularidad, sino por el fenómeno de mano de obra más barata lo que genera una explotación de los mismos, y por su condición de irregularidad en el municipio se limita la posibilidad de habilitar de manera

más adecuada las rutas de atención en salud; No obstante, se ha logrado con el apoyo de los diferentes estamentos en salud, brindar la asesoría y la atención propicia para muchos de ellos.

- Para el año 2024, se viene realizando un trabajo articulado con la Administración Municipal, a través de la Dirección Local de Salud, La personería Municipal, la ESE Hospital La Inmaculada y la Secretaría de Bienestar y desarrollo social, con la subsecretaria de Educación, La Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar y el Centro de Desarrollo Infantil Caritas Alegres, para que los menores de edad irregulares en el municipio logren tramitar su PERMISO DE PROTECCIÓN TEMPORAL PARA MIGRANTES VENEZOLANOS y se puedan sisbenizar en el municipio y garantizar la respectiva afiliación al régimen subsidiado, teniendo en cuenta la directriz de que todo de menor de edad irregular que se encuentre estudiando puede solicitar este trámite ante migración, en este caso en el municipio de Rionegro.
- En este capítulo es importante anotar que se observa con preocupación que el municipio cuenta con algunas situaciones de cobertura en el aseguramiento que obedecen a que una gran parte de la población cuenta con EAPB que no tienen resolución de operación en el municipio, en mayor proporción para la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) SURA, donde se evidencia que más de 1.000 personas cuentan con esta EAPB pero que cuando se cargan en las estadísticas o en las Bases de datos del municipio Subsidiado y Contributivas publicadas por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) no se observan estos usuarios lo que incide negativamente en nuestra cobertura.
- En Guatapé, se evidencia como gran necesidad, la capacidad de intervenir y accionar de manera preventiva, promoviendo mayores espacios y estrategias de intervención a poblaciones específicas como personas con discapacidad, adultos mayores, con necesidades en salud mental en sus diferentes etapas del ciclo de vida, jóvenes y familias en general ya que a partir de las dinámicas mundiales como los migrantes de personas de otros países y el desencadenamiento de condiciones político, sociales y económicas como efecto de la pandemia declarada en 2020 y demás circunstancias que de ella se derivan o simplemente estimularon, se hace necesario determinar la necesidad de abordar problemáticas diversas en salud públicas dentro de las cuales y como se detallan en el cuadro anterior, fueron definidas y priorizadas las enmarcadas en cada una de las Dimensiones del Plan Decenal, las cuales deberán ser abordadas territorialmente, desarrollando un conjunto de acciones desde el enfoque transectorial y sectoriales.

2. Capítulo II: Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales

2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

En este capítulo se mostrarán los diferentes procesos económicos y condiciones de trabajo y de vida presentes en el territorio, además, de un análisis de las dinámicas de convivencia tanto de factores psicológicos como culturales que afectan a la población.

Ocupación/Empleo

- **Emprendimiento:**

Guatapé cuenta con un alto nivel de emprendimientos, debido a la alta afluencia turística y competitividad que muestran los emprendimientos ya existentes, hay una buena articulación de los sectores económicos del municipio, lo que tiene un efecto positivo en la generación de empleos dignos, legales y estables para los habitantes del territorio.

- **Turismo:**

El turismo es actualmente una de las actividades económicas y culturales más importantes con las que puede contar un país o una región. Entendemos por turismo a todas aquellas actividades que tengan que ver con conocer o disfrutar de regiones o espacios en los que uno no vive de manera permanente.

2.2 Condiciones de vida del territorio

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizó utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, y los índices basados en comparaciones de dos a dos con el departamento de Antioquia y el municipio.

También se estimó una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales, que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

El municipio de Guatapé cuenta con servicios de electricidad en el 99.7% de los hogares para la vigencia 2024, respecto a los indicadores de



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatepe

acueducto y alcantarillado tenemos los datos para el 2021 y tanto en el área urbana como en la rural, para la cobertura de acueducto y alcantarillado no se observan diferencias significativas aunque es menor en el área rural.

Tabla 14 Condiciones de vida

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	99.7
Cobertura de acueducto	15.2	0.4
Cobertura de alcantarillado	11.9	0.3

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

41

El aumento del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso, puede asociarse a varios factores sociales, económicos y de salud. Tales como dificultades económicas, pobre alimentación durante el embarazo, el entorno psicosocial de las gestantes entre otros, es por ello que se hace necesario seguir fortaleciendo las estrategias de seguimiento a las maternas y educación según La Ruta Integral De Atención En Salud Materno Perinatal (RIAMP).

Tabla 15 Seguridad alimentaria 2006-2023

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Guatapé	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	10.7	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 16 Tabla Cobertura de educación 2003-2022

Indicadores	Antioquia	Guatapé	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	2.4			-																	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100.0	110.2	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89.9	130.7	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89.9	105.9	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Según la tabla 16, se observa que en el municipio de Guatapé, hay un nivel significativamente mejor que el promedio del Departamento de Antioquia, toda vez que se presenta una baja prevalencia de analfabetismo, lo que refleja el impacto positivo de políticas educativas sostenidas en el municipio, que han logrado reducir las brechas de alfabetización en comparación con el promedio departamental, un menor nivel de analfabetismo está relacionado con mejores oportunidades económicas y sociales, así como con la disminución de desigualdades intergeneracionales; Guatapé alcanza una cobertura del 110.2%,

superando la meta estándar del 100% lo que indica que, además de atender a la población en edad escolar, también están siendo incluidos estudiantes rezagados o en situación de vulnerabilidad. Este logro en educación primaria es crucial, ya que sienta las bases para un aprendizaje continuo y reducir el riesgo de deserción temprana. Guatapé destaca con un 130.7% en cobertura secundaria, mientras que Antioquia tiene un 89.9%, esta diferencia significativa sugiere un sistema educativo que no solo logra retener a los estudiantes, sino que también acoge a otros fuera de la edad típica para este nivel. Guatapé también supera a Antioquia con una cobertura del 105.9% frente al 89.9%. En términos de impacto, esto significa que más jóvenes están completando su educación secundaria, aumentando sus posibilidades de acceder a estudios superiores o al mercado laboral formal.

Pobreza (NBI o IPM)

Tabla 17 Pobreza (NBI o IPM)



Fuente: <https://territoriosisben.sisben.gov.co/Reportes/ReporteadorT>

Según la tabla 17, el índice de Pobreza Multidimensional (IPM) en Guatapé es del 8,2%, la mayoría de la población se encuentra en los grupos C y D, lo que refleja un nivel bajo de vulnerabilidad.

Solo una pequeña proporción está en los grupos A y B, lo que demuestra que el municipio tiene signos avances frente a las condiciones de vida de su población y la reducción de la pobreza, las privaciones relacionadas con vivienda y servicios públicos son mínimas, lo que refleja una buena infraestructura básica en el municipio, esto contribuye significativamente al bajo índice de pobreza multidimensional; la baja incidencia de trabajo infantil y retraso escolar es una señal positiva de que los menores en Guatapé tienen acceso a la educación y no

están siendo obligados a trabajar, este aspecto es clave para romper ciclos de pobreza a largo plazo.

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Según datos del (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) tomados de la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales de la Dirección Seccional de Salud Y Protección Social de Antioquia (DSSA), las tasas de incidencia de violencia intrafamiliar tienen un indicador significativamente más alto al presentado por el departamento de Antioquia en el mismo año, para el indicador de tasa de violencia contra la mujer para este periodo presenta una disminución leve respecto a la del Departamento, entendiéndose que en el municipio se vienen socializando constantemente las rutas de atención en salud, y a nivel institucional se realizan encuentros que posibiliten el óptimo funcionamiento de tales rutas, por lo que las acciones orientadas a la prevención contra estas violencias y la promoción de familias sanas genera mayor visibilización de estas problemáticas.

Tabla 18 Factores psicológicos y culturales

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Guatapé
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42.0	66.3
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35.4	45.2

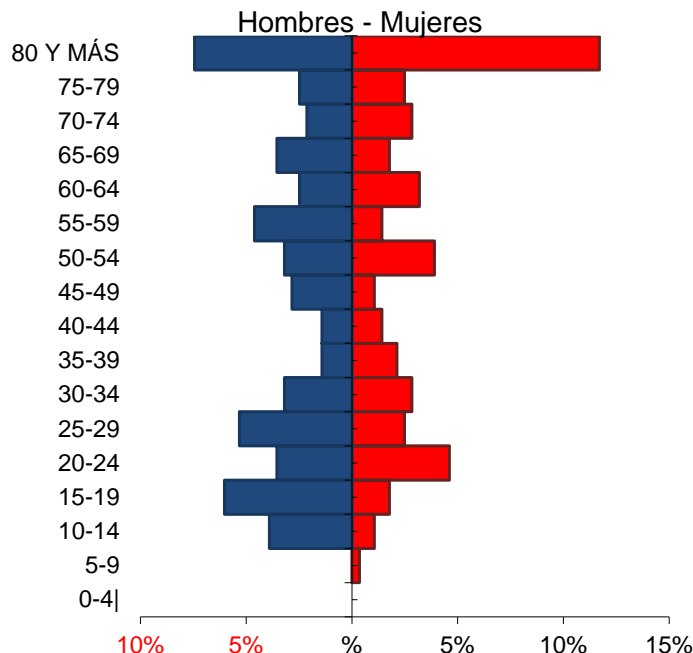
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

En esta parte del capítulo se realiza una descripción de las personas en condición de discapacidad del municipio, donde se detalla un porcentaje mayor de mujeres, de 80 años y más, adicionalmente, para analizar la estructura poblacional de las personas con discapacidad, se obtuvo la respectiva información del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible con corte a Agosto de 2024, este registro mencionado en la tabla 14, cuenta con un total de 282 personas con discapacidad, de las cuales el 69.15% presenta alguna discapacidad del sistema nervioso, seguido del 41.49% con alguna discapacidad relacionada con el movimiento del cuerpo, manos, brazos o piernas, seguido con alguna discapacidad relacionada

con la voz y el habla.

Ilustración 13 Estructura poblacional de las personas en condición de discapacidad



Fuente: Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD 15 de agosto 2024

Tabla 14 Distribución de los Tipo de discapacidad

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	282	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	117	41.49
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	40	14.18
El sistema genital y reproductivo	12	4.26
El sistema nervioso	195	69.15
La digestión, el metabolismo, las hormonas	12	4.26
La piel	3	1.06
La voz y el habla	69	24.47
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	7	2.48
Los oídos	39	13.83
Los ojos	79	28.01
Ninguna	0	0.00

Fuente: Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD 15 de agosto 2024

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

En la realización de esta actividad con los actores comunitarios e institucionales se identificaron las siguientes problemáticas:

Aumento en los problemas de salud mental: el alto consumo de sustancias alcohólicas y psicoactivas está generando consecuencias negativas en la salud

pública, y está afectando el orden social y económico, como la desintegración familiar, depresión, estigmatización, deserción escolar, bajo rendimiento académico, entre otras.

Ausencia de responsabilidad parental: Frente a este tema, se comenta que la pobre responsabilidad parental con los menores de edad, desencadena problemas en el comportamiento de los niños, adolescentes y jóvenes, el consumo de sustancias psicoactivas, conducta suicida y trastornos mentales del estado de ánimo; entre tanto, esta problemática sería para ellos la raíz estructural de la mayoría de problemas de salud en el municipio.

Continuidad de la incidencia de perros callejeros y abandono de mascotas: tanto en la zona urbana como en la zona rural, se evidencia el aumento de perros callejeros, causando contaminación y malos olores con sus heces y aumentando el riesgo de accidente rábico, el cual es uno de los eventos más trazadores en el municipio de Guatapé, reportado en el SIVIGILA para el año 2023 y lo que va del año 2024 con corte a octubre.

Envejecimiento de la Población y Desafíos Asociados: la falta de estilos de vida saludables ha contribuido al envejecimiento de la población, generando una mayor prevalencia de enfermedades relacionadas con la edad y los pocos nacimientos en el municipio.

La poca o pobre asignación de recursos y presupuesto para el sistema de salud: Refieren que esto afecta la calidad de los servicios de salud disponibles ya que se vuelven limitados, incluyendo prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, empiezan los desabastecimientos en medicamentos y el aumento en las tasas de mortalidad y morbilidad, especialmente en lo que respecta a condiciones tratables y prevenibles.

Falta de regulación laboral y población Migrante: La comunidad refiere graves dificultades relacionadas con el creciente ingreso al municipio de población migrante, la cual ingresa de forma desmedida e irregular, accediendo a labores no formales, con baja remuneración, en muchas ocasiones sin un adecuado proceso de afiliación al sistema de seguridad social y riesgos laborales, lo que afecta directamente la necesidad de disponer recursos en salud por parte del ente territorial para mitigar situaciones de salud con las que llega esta población muchas veces sin control ni tratamiento previo.

Pobre conciencia de autocuidado: En el municipio aún hay mucho uso de "remedios caseros" y automedicación, y eso evita acercamiento a los servicios de salud, adicionalmente, la sociedad cada vez más realiza prácticas autodestructivas, tales como la prevalencia del uso de dispositivos de cigarrillos electrónicos, consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, comidas chatarra y otras acciones que atentan contra la salud física y emocional.



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape

Aumento de los índices de violencia intrafamiliar y de género en el territorio: Este es otro de los eventos trazadores en el municipio, lo que incide directamente en la calidad de vida de la población, teniendo en cuenta que estos eventos tienen un impacto devastador en las víctimas, sus familias y la sociedad en general, además genera un alto costo social en términos de atención médica, seguridad y justicia.

Problemáticas referidas a la salud ambiental: la contaminación y las consecuencias climáticas y medioambientales provocadas por los habitantes del municipio. A su vez, asociaron las diferentes problemáticas generadas por los oficios informales que generan afectaciones a la salud y producen accidentes laborales y riesgos de enfermedades o discapacidades permanentes; mencionando la contaminación auditiva ocasionada en su mayoría con ocasión al turismo y la contaminación de fuentes hídricas, indicando la importancia que identificar los riesgos de las diferentes actividades económicas que se desarrollan en el territorio, con el fin de generar estrategias de educación a la comunidad de primer respondiente y activación de rutas de atención integral en salud.

46

2.6 Conclusiones del capítulo

Guatapé es un municipio con un dinamismo económico notable, impulsado principalmente por el turismo y el emprendimiento local, esta actividad económica ha generado empleo y desarrollo, pero también ha planteado desafíos relacionados con la sostenibilidad y la capacidad de carga del municipio. Las condiciones de vida en Guatapé son relativamente buenas, con un alto nivel de acceso a servicios básicos. Sin embargo, persisten desigualdades y desafíos en áreas como la salud, la educación y la violencia, especialmente en las zonas rurales, en general, a población de Guatapé enfrenta una serie de retos sociales que no distan mucho de la realidad colombiana, el envejecimiento de la población, la violencia intrafamiliar, el consumo de sustancias psicoactivas y la salud mental son problemáticas que requieren atención prioritaria, adicionalmente, la falta de regulación laboral, la contaminación ambiental, la falta de conciencia sobre el autocuidado y la necesidad de mejorar los servicios de salud, también representan grandes retos para el municipio, teniendo en cuenta su dinámica fluctuante y las variables psicosociales y demográficas que lo caracterizan.

Capítulo III: Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio

3.1 Análisis de la mortalidad

Para el análisis de mortalidad se tomó como referencia los listados de agrupación

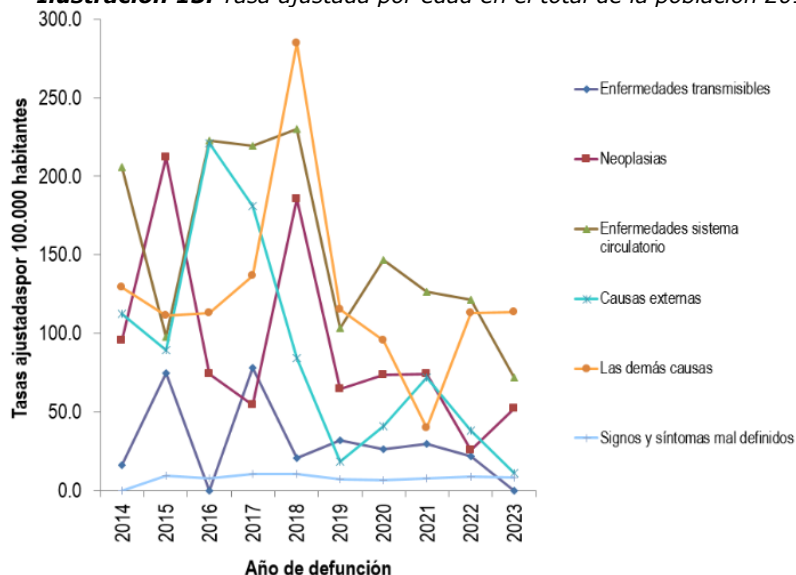
de mortalidad proporcionados en la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales DSSA.

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo. En el análisis de la tasa de mortalidad por año podemos analizar que la primera causa en la población general la aportaron las enfermedades sistema circulatorio durante el periodo 2014 - 2023, y la segunda causa fueron las neoplasias, estas principales causas de mortalidad presentan comportamiento oscilante durante todo el periodo estudiado.

47

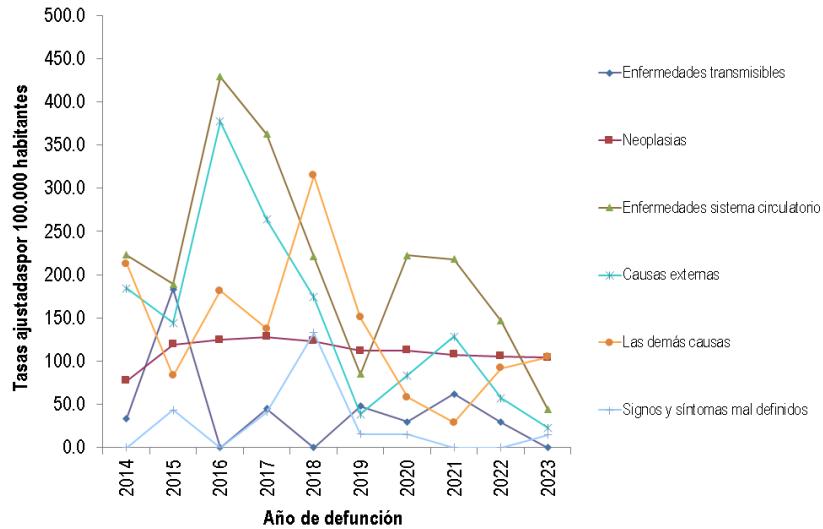
Ilustración 15. Tasa ajustada por edad en el total de la población 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

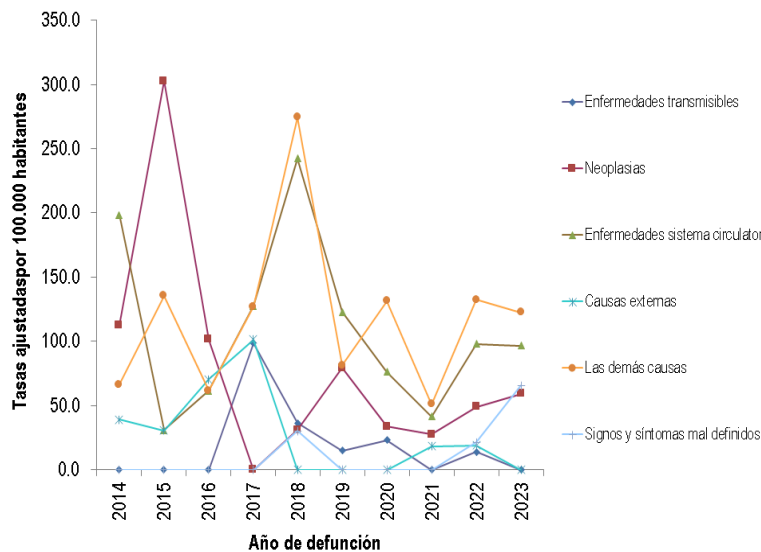
La tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres y mujeres del municipio tal como se muestra en las ilustraciones 16 y 17, para el período 2014-2023, muestra comportamiento similar a la tasa general, pues la principal causa de mortalidad para ambos sexos, son las enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas en el segundo lugar y en tercer lugar las neoplasias. Las principales enfermedades del sistema circulatorio que causan mortalidad son: las enfermedades isquémicas del corazón y en segundo lugar las enfermedades cerebrovasculares; Las principales enfermedades de las demás causas son en primer lugar Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y en segundo lugar Resto de enfermedades del sistema digestivo, respecto a estas tasas podría decirse que a nivel municipal continua observándose un comportamiento más renuente de la población masculina hacia los programas de promoción y prevención ofertados por las diferentes instancias municipales.

Ilustración 16 Tasa ajustada Hombres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 17 Tasa ajustada Mujeres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

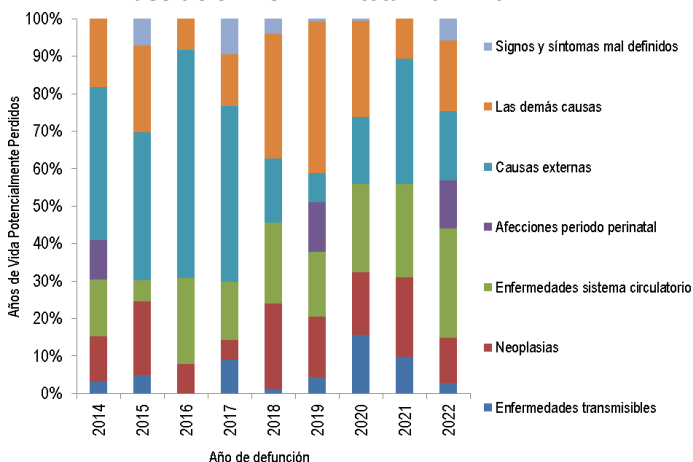
AVPP total

En complemento con las tasas de mortalidad para hombres y mujeres, se presentarán los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando el comportamiento de la tendencia de la información entre los años 2014 al 2022, analizando los cambios presentados

en cada género y las causas de mortalidad que tienen mayor incidencia sobre la mortalidad prematura.

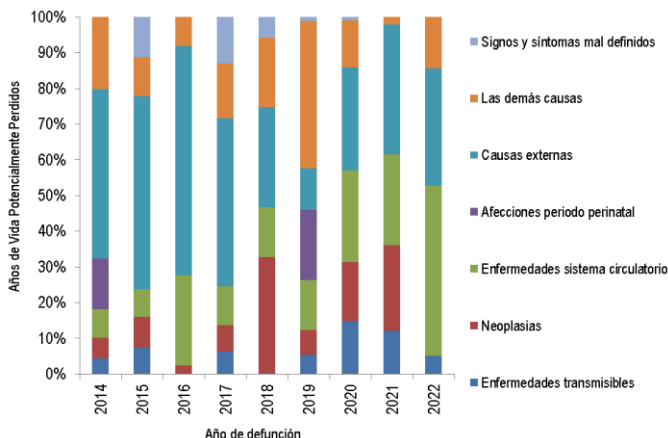
El comportamiento de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por causas externas evidencia importantes variaciones, en términos generales, las causas externas están generando mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos, seguido de las demás causas y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio; con relación a los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en la población en general del municipio de Guatapé, en la ilustración 19, analizamos que, en los hombres al igual que en la población en general del municipio de Guatapé las causas externas aportaron el mayor número de años de vida potencialmente perdidos y en segundo lugar, se puede visualizar que otra de las enfermedades que mayor impacto generó en los AVPP fueron las enfermedades del sistema circulatorio, siendo esta una de las grandes causas que más muertes aportan a la estadística de mortalidad y que afecta en mayor proporción a la población adulta, en tercer lugar tenemos las neoplasias, situación que debe generar alerta ya que se espera que la carga del cáncer aumente como consecuencia del envejecimiento de la población; en cuanto a las mujeres, observamos según la ilustración 20, fueron las demás causas las que más aportaron a la pérdida de años saludables, para la vigencia 2023 con un 47% del total de años perdidos, lo que implicó una pérdida de 150 años. En segundo lugar, las enfermedades del sistema circulatorio aportaron un 20% del total de años perdidos, con una pérdida de 66 años.

Ilustración 18. AVPP total 2014-2022



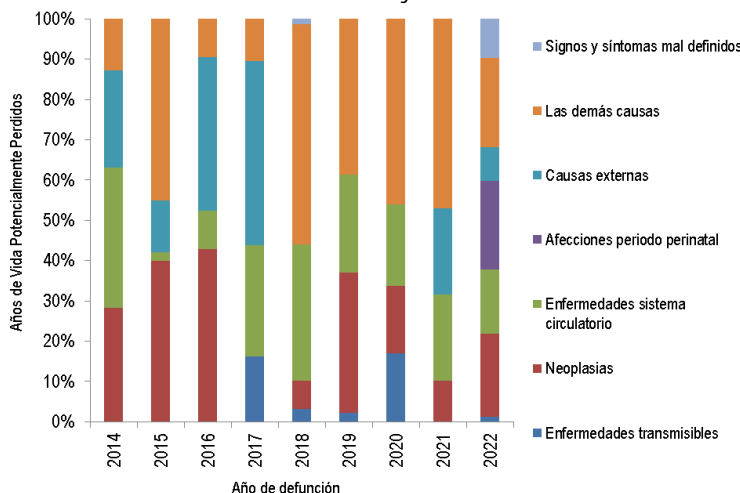
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 19 AVPP Hombres 2014-2022



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 20 AVPP Mujeres 2014-2022



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tasas ajustadas de AVPP Total

Según la ilustración 21, la evolución de las tasas de mortalidad por todas las causas, ajustadas por 100.000 habitantes en Guatapé, presentan fluctuaciones considerables a lo largo del período analizado, lo que sugiere la influencia de diversos factores como cambios en los patrones de salud, políticas públicas, eventos externos como por ejemplo la pandemia, etc. La categoría de enfermedades transmisibles, muestra una tendencia a la baja en general, lo que podría indicar mejoras en las condiciones sanitarias, vacunación y acceso a tratamientos, sin embargo, se observan picos en algunos años, posiblemente relacionados con brotes epidémicos o cambios en los métodos de notificación.

Neoplasias: Las tasas de mortalidad por cáncer presentan un aumento gradual en algunos casos, lo que refleja el envejecimiento de la población y la mayor

incidencia de ciertos tipos de cáncer.

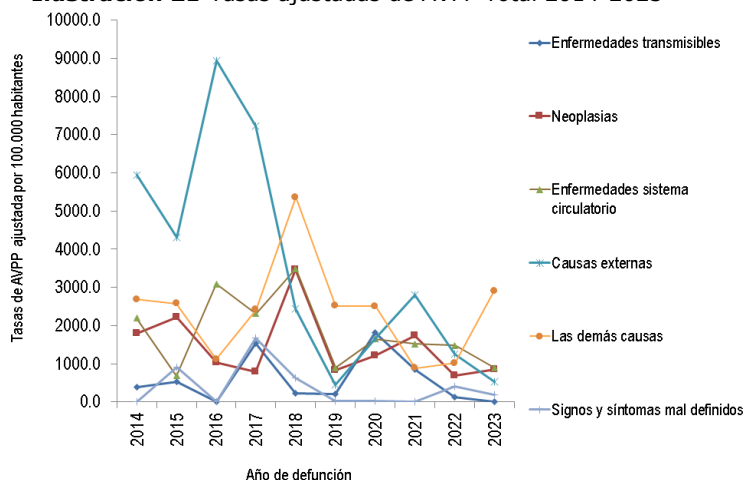
Enfermedades del sistema circulatorio: Esta categoría muestra una tendencia estable o ligeramente decreciente, lo que podría indicar mejoras en el control de factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión y la diabetes.

Causas externas: Las tasas de mortalidad por causas externas (accidentes, homicidios, suicidios) presentan fluctuaciones significativas, lo que sugiere la influencia de factores sociales, económicos y ambientales.

Otras causas: La categoría "Las demás causas" incluye una amplia variedad de condiciones médicas, y su evolución puede reflejar cambios en la clasificación de las enfermedades o la aparición de nuevas patologías, el aumento en la esperanza de vida puede llevar a un incremento en las tasas de mortalidad por enfermedades crónicas asociadas a la edad, la adopción de hábitos poco saludables (sedentarismo, mala alimentación, consumo de tabaco y alcohol) puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares, cáncer y otras enfermedades crónicas.

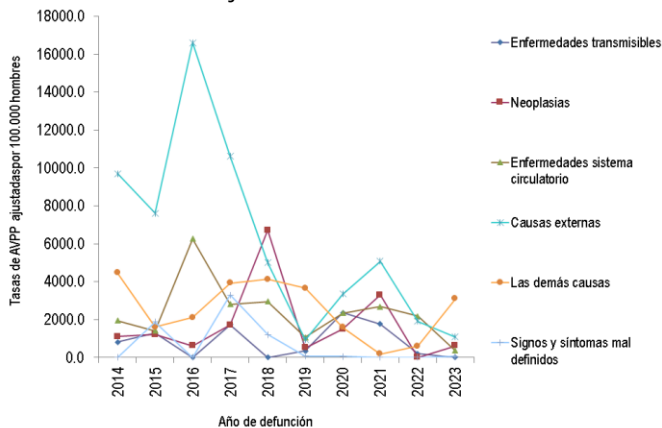
51

Ilustración 21 Tasas ajustadas de AVPP Total 2014-2023



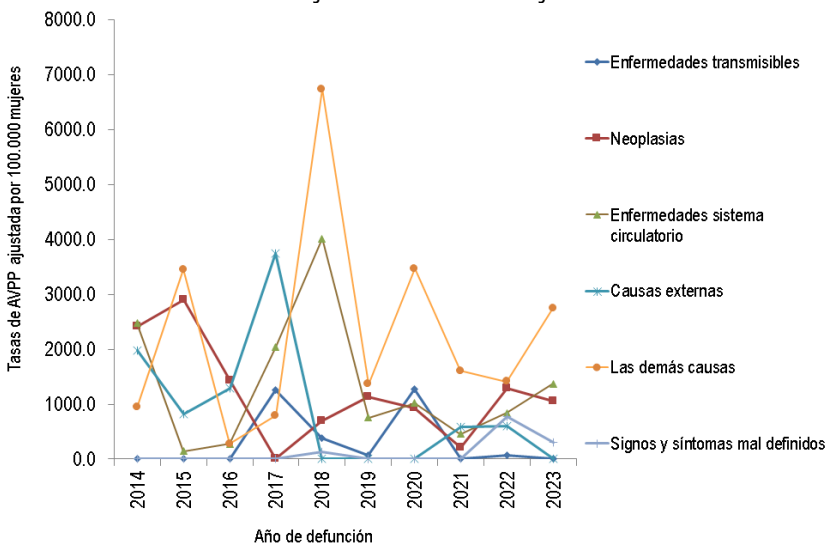
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 22 Tasas ajustadas de AVPP Hombres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 23 Tasas ajustadas de AVPP Mujeres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En la ilustración 22 y 23, se observan las descripciones porcentuales en las tasas de mortalidad de hombres y mujeres, ambas gráficas muestran fluctuaciones significativas en las tasas de mortalidad, picos en enfermedades transmisibles en ciertos años, y una tendencia relativamente estable en las enfermedades del sistema circulatorio, (esta categoría incluye enfermedades como enfermedades coronarias, accidentes cerebrovasculares y otras afecciones del corazón y los vasos sanguíneos); su presencia constante en ambas ilustraciones sugiere que son un problema de salud importante en la población de Guatapé.

Neoplasias (cáncer): Tanto hombres como mujeres se ven afectados por diferentes tipos de cáncer.

Causas externas: Esta categoría incluye accidentes, homicidios y suicidios, generalmente, las tasas de mortalidad por causas externas suelen ser más altas en hombres que en mujeres, esto puede deberse a factores como comportamientos de riesgo, ocupaciones más peligrosas y mayor exposición a la violencia.

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

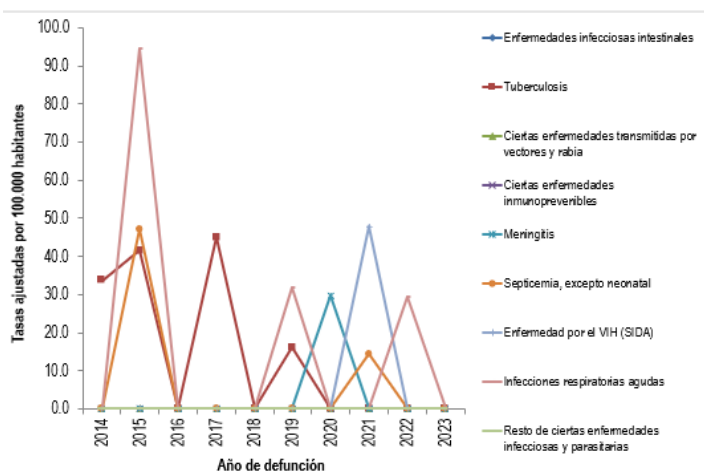
Una vez analizada la situación de mortalidad del municipio, se realizará un análisis más detallado que permita identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas y todas las demás enfermedades. Para tal fin, se realizará la estimación de las tasas ajustada por la edad y discriminada por sexo las cuales se reflejarán en las siguientes figuras que se relacionan a continuación:

Enfermedades Transmisibles

Encontramos que para las enfermedades trasmisibles en el municipio en el periodo comprendido entre 2014 - 2023, predominan las infecciones respiratorias agudas; está claro que la infección por SARS COV-2 tuvo un aumento significativo dentro del porcentaje de las infecciones respiratorias.

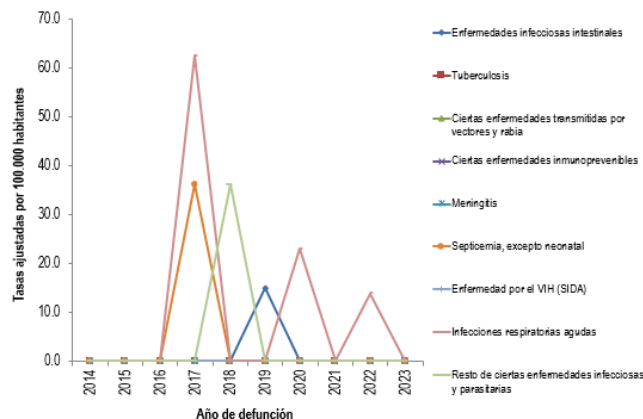
Como se había visto en los análisis de mortalidad por grandes causas y AVPP con respecto a la población masculina y femenina, la causa que más muertes aporta es el VIH y las infecciones respiratorias agudas (ilustración 24 y 25).

Ilustración 24 Mortalidad por enfermedades Transmisibles en Hombres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 25 Mortalidad por enfermedades Transmisibles en mujeres 2014-2023



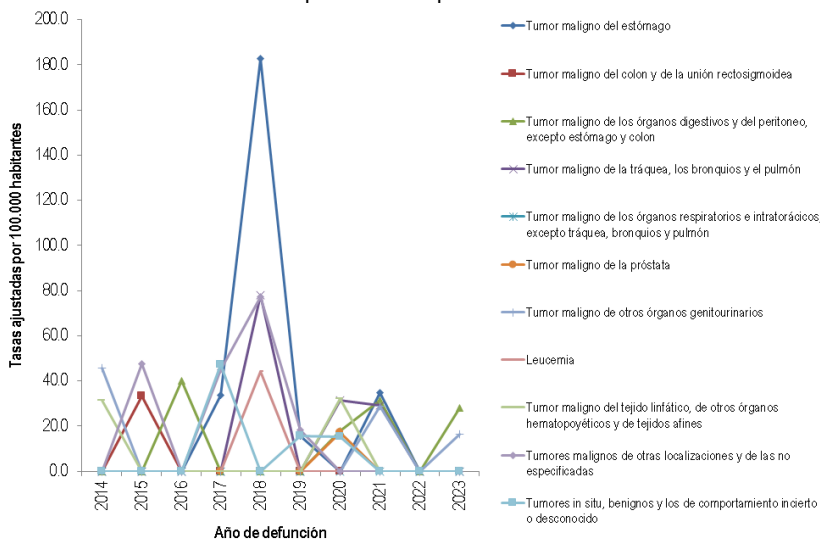
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

54

Neoplasias

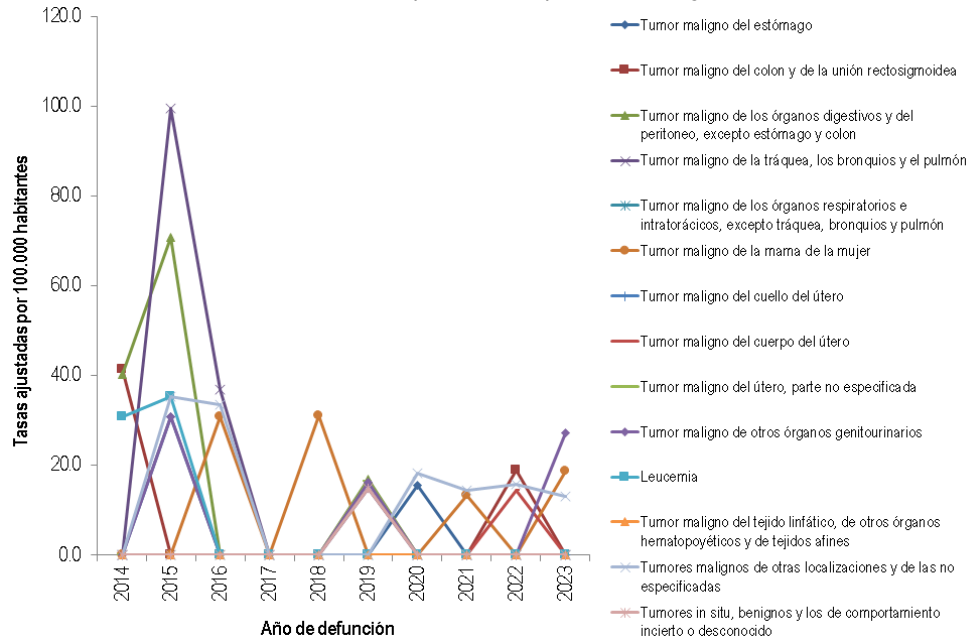
En el grupo de neoplasias se evidenció que el Tumor maligno del estómago tiene la tasa más alta para los hombres, seguido del tumor de tejido linfático y tumor de comportamiento incierto (ilustración 26), para el caso de las mujeres se observa la tasa de mortalidad por neoplasias la principal causa de mortalidad para el son los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, tumores genitourinarios y tumor maligno de la mama (ilustración 27).

Ilustración 26 Mortalidad para las neoplasias en hombres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 27 Mortalidad para las neoplasias en mujeres 2014-2023

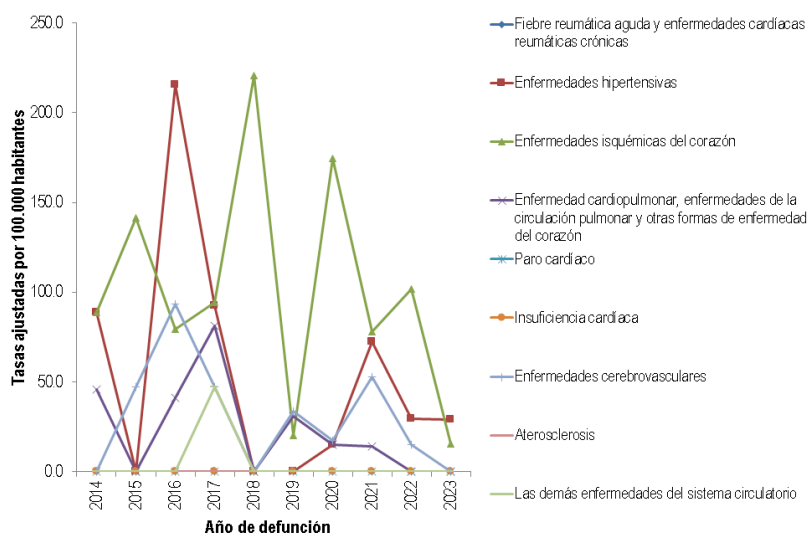


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Sistema circulatorio

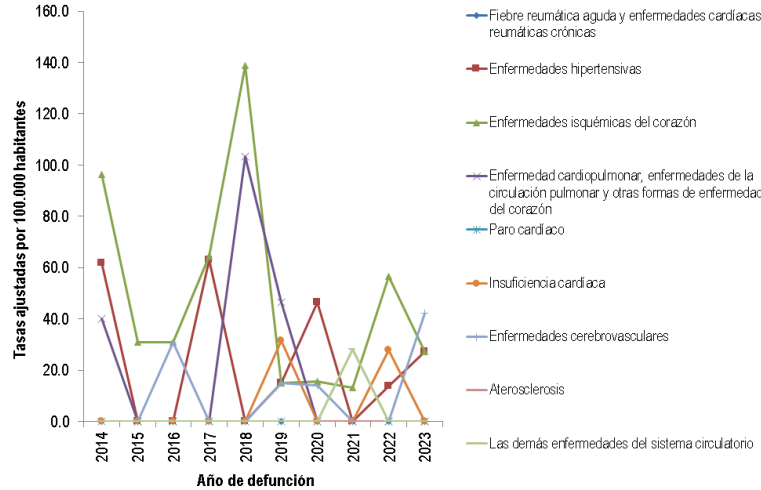
La tasa de mortalidad ajustada general para las enfermedades del Sistema circulatorio tanto en hombres como mujeres reporta que en primer lugar las enfermedades isquémicas del corazón es la causa más importante, aunque no se observa una tendencia definida a través del tiempo, se tiene un comportamiento irregular con un incremento sostenido en el tiempo, seguido de las enfermedades hipertensivas y en tercer lugar enfermedades cerebrovasculares.

Ilustración 28 Mortalidad de las enfermedades del Sistema circulatorio en Hombres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 29 Mortalidad de las enfermedades del Sistema circulatorio en Mujeres 2014-2023



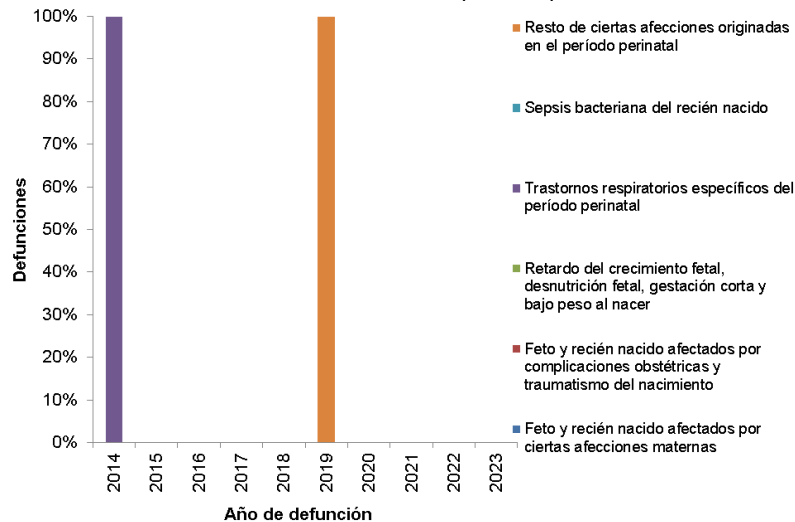
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

56

Periodo Perinatal

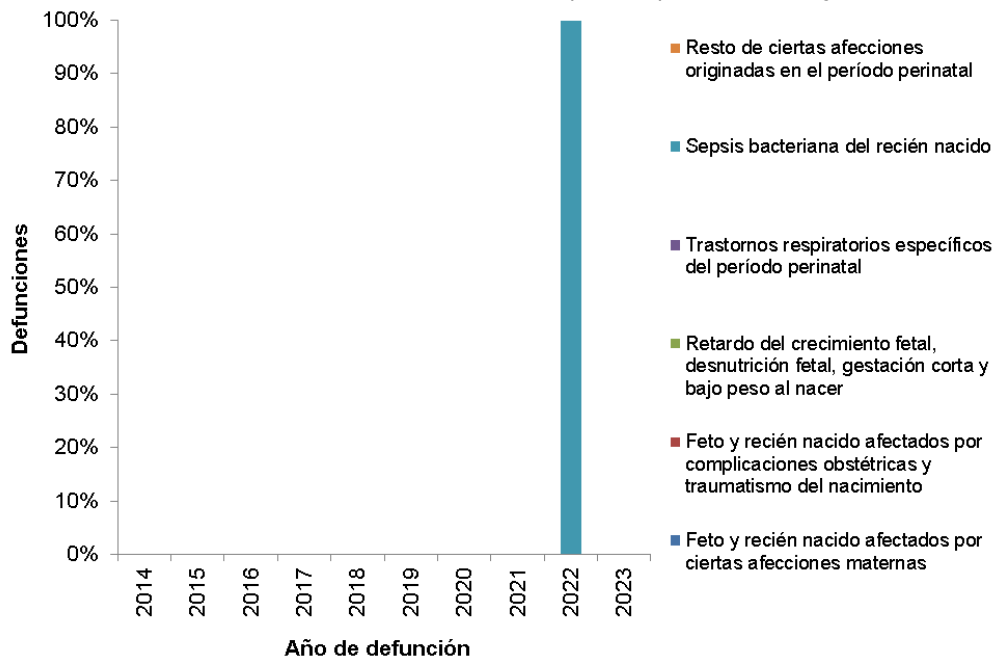
Para el periodo 2023 no se presentaron muertes por afecciones del periodo perinatal ni en hombres, ni en mujeres.

Ilustración 30 Mortalidad de las enfermedades del periodo perinatal en Hombres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 31 Mortalidad de las enfermedades del periodo perinatal en Mujeres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

57

Causas Externas

Identificar la mortalidad por causas externas entendidas como todos los hechos que se presentan de manera violenta, autoinfligidas y producto de agresiones en el municipio permite de manera objetiva concentrar esfuerzos intersectoriales que permitan impactar de manera positiva la disminución de casos y aumentar la esperanza de vida; en el municipio encontramos que para el 2023, los accidentes de transporte terrestres (incidentes viales) ocupan el primer lugar de las causas externas identificadas que aportan defunciones en la población en general.

Durante el periodo de análisis los hombres del municipio tuvieron un mayor riesgo de morir por homicidios, que fueron los de mayor impacto en la mortalidad por causas externas, con la tasa más alta en el año 2016, con 162,4 homicidios por cien mil hombres, respecto a las mujeres del municipio los datos oscilan donde el mayor riesgo de morir lo aportaron las agresiones (homicidios), en segundo lugar, se ubicaron las causas por ahogamiento y sumersión accidentales pero para el periodo comprendido entre el año 2021 y 2023, las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), ocupan las causas principales, esto indica que se deben seguir fortaleciendo todas las acciones de salud mental encaminadas a evitar estas muertes.

Ilustración 32 Mortalidad por Causas externas en Hombres 2014-2023



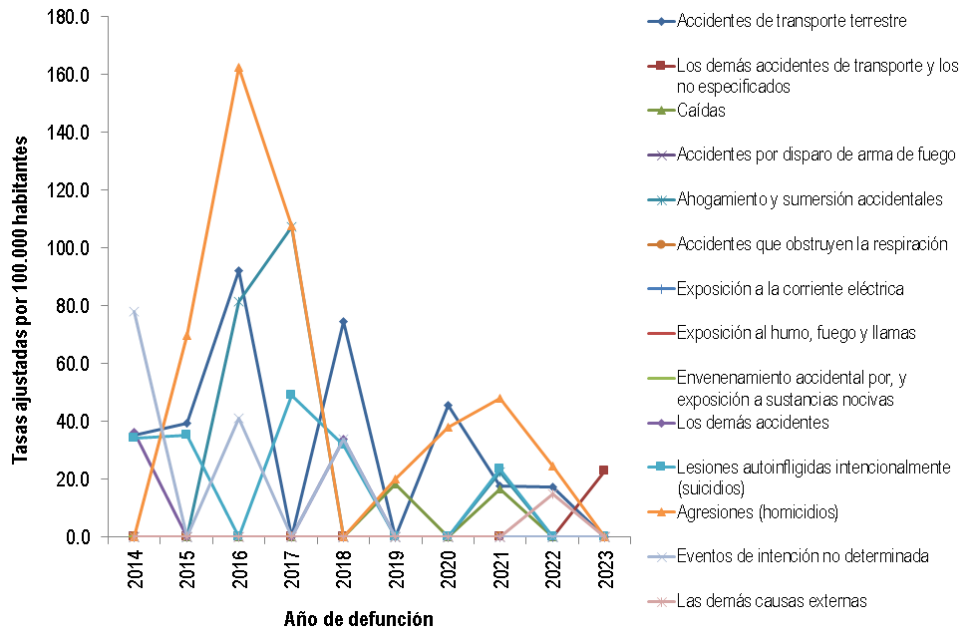
Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



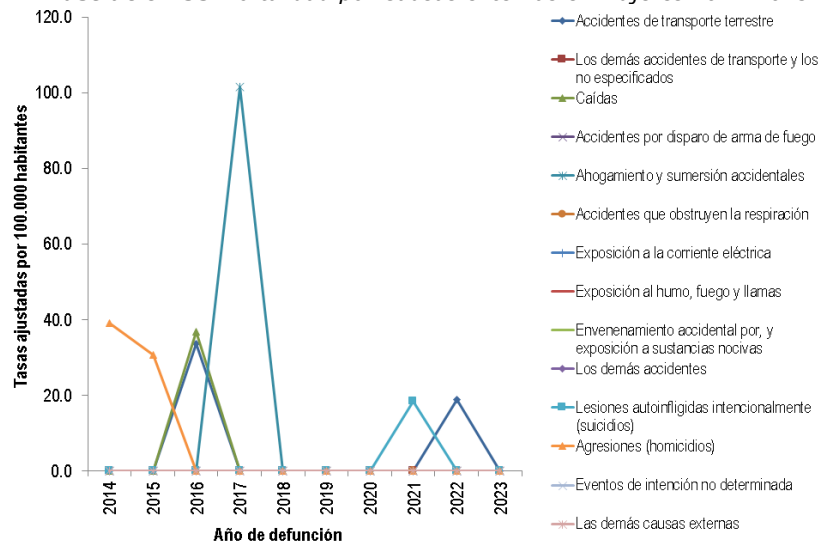
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Fuente: DANE - SISPRO - MSPS

58

Ilustración 33 Mortalidad por Causas externas en Mujeres 2014-2023



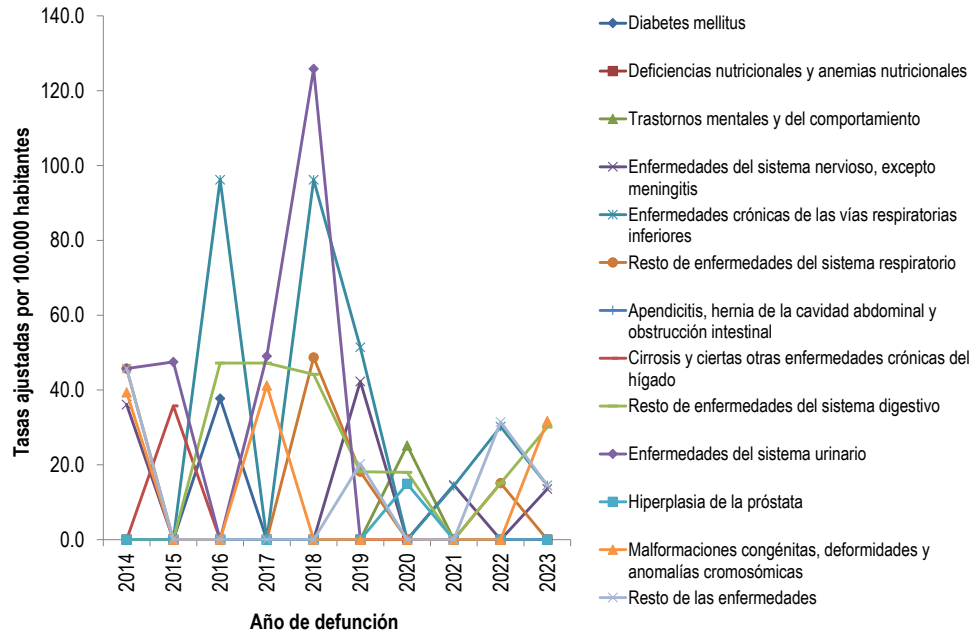
Fuente: DANE - SISPRO - MSPS

Las demás causas

En general, se observa para el periodo evaluado 2014-2023 que en la población en general las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores son la primera causa de muerte en el municipio, seguido del resto de enfermedades

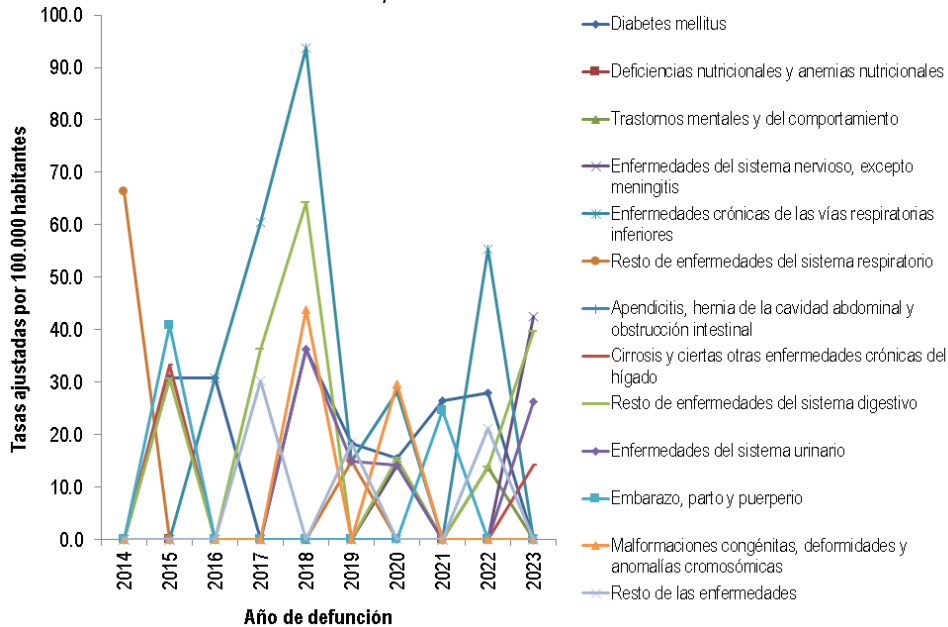
del sistema digestivo y de tercera enfermedades del sistema urinario.

Ilustración 34 Mortalidad por Las demás causas en Hombres 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 35 Mortalidad por Las demás causas en muertes 2014-2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez, se utiliza la lista de los grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, todas las demás enfermedades y causas externas de morbilidad y mortalidad, es necesario seguir mejorando las intervenciones en salud dirigidas a la mujer antes y durante el embarazo, incrementar y seguir implementado los programas enfocados a fomentar la lactancia materna y seguir mejorar las condiciones de atención en salud prioritaria a las maternas.

60

Menores de 1 año

La tabla 19 muestra dominancia de causas perinatales y congénitas, esto sugiere que un número significativo de muertes infantiles en el período evaluado en Guatapé están relacionadas con complicaciones durante el embarazo, el parto o el período neonatal inmediato, la mayoría de las otras causas de muerte presentan tasas muy bajas o nulas a lo largo de todo el período, esto indica que, en general, las condiciones de salud de los niños en Guatapé han mejorado y que se han logrado avances en la prevención y tratamiento de muchas enfermedades infantiles.

La ausencia de picos significativos en las enfermedades infecciosas sugiere que no se han producido brotes epidémicos importantes durante el período analizado. Esto podría indicar un buen funcionamiento de los programas de vacunación y control de enfermedades infecciosas.

Tabla 19 tasas específicas 16 grandes grupos en el total de la población menor de 1 año

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.24	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	12.99	0.00	0.00	0.00	0.00	11.76	0.00	0.00	10.42	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	12.99	0.00	0.00	13.89	13.33	0.00	11.24	0.00	0.00	11.90	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 20 tasas específicas 16 grandes grupos en hombres 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 enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	26.32	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	20.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23.26	0.00	0.00	0.00	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	20.00	0.00	0.00	27.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.41	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 21 tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres 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 enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23.81	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	23.81	0.00	19.61	0.00	0.00	0.00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Menores de 1 y 4 años

No se presentaron datos de mortalidad por ninguna de las 16 causas en el periodo evaluado del 2005 al 2021.

Menores de 5 años

Se observa en la tabla 22, que prevalecen afecciones originadas en el período perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, esto sugiere que un número significativo de muertes infantiles en el período evaluado en Guatapé están relacionadas con complicaciones durante el embarazo, mismas que pueden estar influenciadas por una combinación de factores biológicos, sociales y ambientales, tales como, la predisposición genética a ciertas enfermedades o condiciones, enfermedades infecciosas durante el

embarazo, anomalías en el número o estructura de los cromosomas, como el síndrome de Down, además de factores como la inadecuada conciencia de las gestantes para acceder tempranamente a los controles prenatales, lo que puede dificultar la detección temprana de problemas y la prevención de complicaciones.

Tabla 22 Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en el total de la población menores de 5 años

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	167.50	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	226.24	0.00	0.00	0.00	0.00	169.78	0.00	0.00	175.44	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	226.24	0.00	0.00	236.97	242.72	0.00	167.50	0.00	178.89	0.00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 23 Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en hombres 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	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	334.45	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	444.44	0.00	0.00	0.00	0.00	337.84	0.00	0.00	0.00	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	444.44	0.00	0.00	465.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	358.42	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 24 Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en mujeres 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	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	348.43	0.00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	495.05	0.00	335.57	0.00	0.00	0.00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

De acuerdo a la tasa de razón mortalidad materna para el municipio, se evidencia de acuerdo a los reportes estadísticos de la figura presentada, que para el último año evaluado no se presentaron muertes maternas. Se analiza la magnitud y tendencia de la tasa mortalidad neonatal, se evidencia que en el último año evaluado se presentó por encima del departamento. En el último año evaluado en el Municipio de Guatapé, no se presentan casos relacionados con muertes infantiles por Enfermedad Diarreica Aguda, ni por Infecciones Respiratorias Agudas.

63

Tabla 25 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Causa de muerte	Antioquia	Guatapé	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	11.90	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	-
Tasa de mortalidad infantil	7.60	11.90	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	-
Tasa de mortalidad en la niñez	9.61	11.90	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	-
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: DANE-SISPRO-MSPS

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

Tabla 26 Razón de mortalidad materna por etnia 2009-2023

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO															
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE															
6 - OTRAS ETNIAS													1,162.79		
NO REPORTADO															
Total General													1,162.79		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 27 Tasa de mortalidad neonatal por etnia 2009-2023

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO															
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE															
6 - OTRAS ETNIAS			19.23	19.23		25.97			14.08	13.33	11.76	22.47			11.90
NO REPORTADO															
Total General			17.86	18.87		25.97			13.89	13.33	11.76	22.22			11.90

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape

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

La tasa de mortalidad materna en el municipio en la actualidad se encuentra en cero (0) %, lo que es positivo ya que tener altos índices de este evento se convierte en un problema de salud pública para un territorio en el que inciden múltiples factores, agravados por el alto flujo migratorio y la presencia de mujeres migrantes en período de gestación, que además están sin seguridad social, hace que sea latente el riesgo de mortalidad sin embargo, desde las instituciones municipales aunamos esfuerzos para captación oportuna de gestantes al control prenatal y todo lo que esta ruta ofrece.

Como línea base tenemos a 2009 una razón de mortalidad materna de 0% lo que se ha mantenido a lo largo de la vigencia 2020-2023, salvo por el año 2021 que a razón del COVID 19 tuvimos 1 muerte materna no evitable a nivel local presentando una tasa para ese año con un leve incremento.

Tabla 28 Razón de mortalidad materna por área de residencia 2009-2023

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA													2,083.33		
2 - CENTRO POBLADO															
3 - AREA RURAL DISPERSA															
SIN INFORMACION															
Total General													1,162.79		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 29 Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia 2009-2023

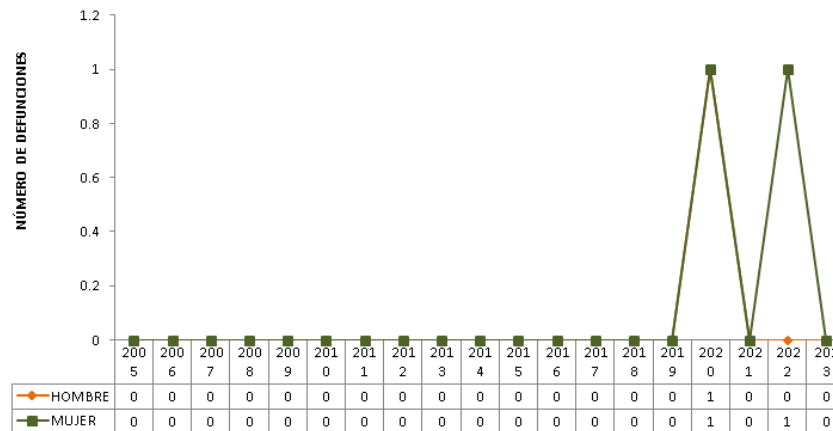
Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA				29.41		36.36				20.00	23.26		15.87		
2 - CENTRO POBLADO															
3 - AREA RURAL DISPERSA				76.92								32.26	40.00		41.67
SIN INFORMACION															
Total General				17.86	18.87	25.97				13.89	13.33	11.76	22.22		11.90

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

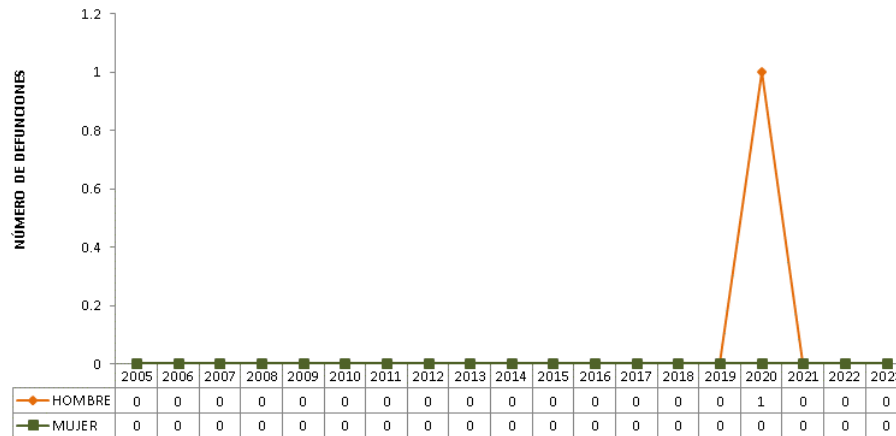
De acuerdo al número de casos de mortalidad por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia y Trastornos mentales y de comportamiento en el último periodo no se presentaron muertes relacionadas a estas causas en el municipio, sin embargo, según la ilustración 36, para el año 2020 se presentó un caso de un hombre y una mujer y, para el 2022, se presentó 1 caso de una mujer, por trastornos mentales y del comportamiento, y según ilustración 37, se presentó un caso en el 2020 de un hombre por trastorno mental y del comportamiento, por el uso de sustancias psicoactivas, casos que son reportados para el municipio, de personas no habitantes en el mismo.

Ilustración 36 Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ilustración 37 Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- En el municipio de Guatapé durante el periodo evaluado el principal riesgo de morir, tanto en hombres como en mujeres lo aportaron las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales estuvieron determinadas por las enfermedades isquémicas del corazón seguido por las enfermedades hipertensivas, como segunda causa se encuentran las demás causas y en tercer lugar las neoplasias
- En lo que respecta a la participación de las personas en los programas de promoción y prevención de la ESE y la entidad territorial, en donde se ha identificado que son las mujeres en su mayoría las que participan de las actividades colectivas y de los programas de prevención y control del

hospital; mientras que la participación de los hombres ha sido muy baja, razón por la cual se han de generar en el municipio estrategias que logren vincular en mayor medida a la población de hombres en cada uno de los programas de Promoción y Prevención.

- Es importante seguir fortaleciendo todas las jornadas de tamizaje para prevención del cáncer de próstata en hombres y Cáncer de cérvix y mama con el consultorio rosa, ya que nos permitirá tener diagnósticos tempranos y una población más educada respecto a su autocuidado.
- En el análisis de mortalidad para el municipio se encuentra también que el total de años de vida potencialmente perdidos para el municipio fue de 10929 años, siendo las causas externas las que tienen un mayor peso porcentual en este indicador.
- En la mortalidad infantil, no se presentó mortalidad en menores de cinco años a causa de IRA (infección respiratoria aguda), EDA (enfermedades Diarreica aguda) y desnutrición.
- Específicamente para el municipio de Guatapé se cuenta con un política que es transversal al plan de desarrollo municipal y es el Movimiento Niño es una propuesta pedagógica de trabajo comunitario, para fomentar en la familia, la escuela y la empresa Guatapense, la cultura de la expresión del afecto y la ternura, por medio del estudio, la difusión, la apropiación y la masificación de las metas del desarrollo humano planteadas por el grupo de puericultura de la Universidad de Antioquia: autoestima, autonomía, creatividad, solidaridad, felicidad, salud y resiliencia, como estrategia para facilitar el pleno desarrollo de las potencialidades del individuo y construir así un hombre y una mujer integrales, en resonancia armónica consigo mismo, con el entorno y con el mundo; capaces de auto conducirse y aportar al desarrollo socioeconómico y cultural; un hombre y una mujer proporcionados tricerebralmente, proactivos, investigativos y prospectivos; que respeten y aprovechen los recursos de la naturaleza y aprendan a ser mejores cada día. Pero ante todo tolerantes, respetuosos de la diferencia, de la diversidad, el pluralismo; y constructores de paz.

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Para ampliar la visión con respecto a la morbilidad del municipio, se realizará un análisis de la morbilidad agrupada en los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Se puede evidenciar que la población masculina Guatapense a lo largo del periodo y en todos sus ciclos vitales, se vio afectada por las enfermedades no trasmisibles, así mismo llama la atención que las lesiones autoinfligidas presenten un importante número de



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcatape

consultas para los ciclos vitales de la adolescencia y adultez, es necesario seguir fortaleciendo la política de salud mental en el municipio; Para las mujeres del municipio de Guatapé la mayor proporción de uso de servicios de salud, la aportaron las enfermedades no transmisibles, con mayor prevalencia en el grupo de adultez, así mismo en el ciclo vital de la vejez, también se observa que las condiciones mal clasificadas en las mujeres aportaron un número importante de consultas, de acuerdo a lo reportado en las tablas 29, 30 y 31, de este documento.

Tabla 29 Principales causas de morbilidad en el total de la población por ciclo vital 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	32.17	18.87	24.57	20.70	25.00	10.08	26.14	28.78	19.58	17.80	18.08	25.88	32.72	6.84	
	Condiciones perinatales	5.22	5.66	1.97	3.76	3.04	3.88	2.50	0.92	1.96	6.80	1.30	6.39	6.80	0.41	
	Enfermedades no transmisibles	31.30	49.06	43.00	41.13	40.88	58.91	44.32	45.76	40.11	55.99	59.60	43.36	48.87	5.51	
	Lesiones	10.43	14.15	5.41	7.80	9.46	11.63	9.09	8.86	11.22	9.39	4.52	5.71	5.24	-0.47	
	Condiciones mal clasificadas	20.87	12.26	25.06	26.61	21.62	15.50	17.95	15.68	17.14	10.03	6.50	18.66	6.37	-12.28	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16.30	10.84	12.68	5.74	5.72	7.95	6.32	5.36	6.45	2.00	5.13	11.80	6.88	-4.92	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	65.22	77.11	50.23	58.91	64.98	48.86	57.71	69.05	68.17	68.80	54.70	58.69	77.87	19.18	
	Lesiones	3.26	4.82	7.98	17.22	17.51	23.86	17.00	11.90	19.46	14.00	20.51	9.51	5.29	-4.22	
	Condiciones mal clasificadas	15.22	7.23	29.11	18.13	11.78	19.32	18.97	13.69	15.70	15.20	19.66	20.00	9.96	-10.04	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.20	3.58	8.49	5.53	4.79	7.32	4.60	5.41	6.57	2.12	1.48	4.84	4.95	0.11	
	Condiciones maternas	8.38	1.43	1.15	2.57	3.48	2.44	3.58	1.88	2.52	4.62	0.99	2.62	0.00	-2.62	
	Enfermedades no transmisibles	68.86	82.80	65.32	51.35	63.86	65.85	57.80	56.71	53.11	58.77	68.42	63.22	77.81	14.59	
	Lesiones	13.17	3.58	8.20	15.19	11.76	13.82	11.00	19.29	20.52	15.99	17.11	12.57	8.62	-3.95	
	Condiciones mal clasificadas	8.38	8.60	16.83	25.35	16.11	10.57	23.02	16.71	17.28	18.50	12.01	16.75	8.62	-8.13	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.46	2.59	2.79	4.46	3.94	4.05	5.36	7.50	9.01	5.44	3.31	5.57	5.32	-0.25	
	Condiciones maternas	17.20	14.51	8.73	10.21	5.09	4.59	6.07	6.75	10.55	12.24	7.98	12.84	5.45	-7.39	
	Enfermedades no transmisibles	63.06	54.40	59.95	49.26	60.81	54.32	54.55	57.84	52.79	56.27	60.18	53.82	70.04	16.22	
	Lesiones	5.10	12.44	13.04	16.95	8.52	26.76	10.63	11.55	19.63	9.43	12.95	16.71	8.78	-7.93	
	Condiciones mal clasificadas	10.19	16.06	15.48	19.13	21.63	10.27	23.39	16.86	18.03	16.62	15.58	11.05	10.40	-0.65	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.20	3.00	3.06	3.77	4.09	4.26	4.58	3.93	3.54	3.75	2.97	3.20	4.14	0.94	
	Condiciones maternas	1.65	1.13	0.27	1.00	1.73	2.33	2.24	1.36	1.80	1.69	2.49	1.56	0.82	-0.74	
	Enfermedades no transmisibles	81.24	81.75	78.02	71.58	77.12	74.57	70.89	74.15	77.09	74.40	74.63	77.15	80.96	3.81	
	Lesiones	3.93	6.63	7.29	8.62	5.69	9.42	6.65	6.89	6.23	7.82	8.61	7.32	6.10	-1.23	
	Condiciones mal clasificadas	7.98	7.50	11.37	15.03	11.37	19.42	15.64	13.68	11.33	12.34	11.31	10.77	7.98	-2.79	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.75	2.52	2.13	2.60	5.19	2.34	3.64	4.19	2.24	0.90	4.52	2.86	1.61	-1.26	
	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	0.05	0.05	
	Enfermedades no transmisibles	87.72	85.50	84.82	85.24	82.05	89.96	81.77	82.49	85.94	86.95	78.84	83.57	48.34	-35.24	
	Lesiones	1.10	4.83	4.79	3.51	3.46	2.46	3.96	3.22	3.80	2.59	7.60	6.22	1.67	-4.55	
	Condiciones mal clasificadas	9.43	7.14	8.26	8.66	9.29	5.25	10.64	10.10	8.02	9.56	9.04	7.35	48.34	40.99	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 30 Principales causas de morbilidad en hombres por ciclo vital 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													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 Condiciones perinatales	28.99	18.75	27.19	16.67	23.73	12.50	24.14	31.88	18.76	14.38	14.65	35.39	36.67	1.28	
	Enfermedades no transmisibles	31.88	47.92	40.09	41.67	44.07	51.56	45.69	42.39	50.34	55.48	56.06	41.56	43.46	1.90	
	Lesiones	15.94	29.17	4.61	18.93	6.78	20.31	5.60	8.33	10.98	7.53	5.56	5.52	5.19	-0.33	
	Condiciones mal clasificadas	23.19	4.17	25.35	27.38	20.90	9.38	19.83	15.94	13.27	13.01	8.59	11.36	4.94	-6.43	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	12.90	0.00	11.67	4.61	5.10	9.26	8.76	4.30	6.48	1.27	5.13	12.43	7.63	-4.80	
	Enfermedades no transmisibles	67.74	58.89	55.83	61.75	65.31	44.44	66.42	71.51	66.40	67.72	50.64	56.50	75.16	18.66	
	Lesiones	3.23	0.00	5.83	16.13	8.88	29.63	10.95	7.53	8.10	15.19	23.72	12.43	6.01	-6.42	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones mal clasificadas	16.13	11.11	26.67	17.51	10.71	16.67	13.87	16.67	18.62	15.82	20.51	18.64	11.20	-7.44	
	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	0.00	3.80	9.09	5.49	6.29	7.26	4.91	4.42	3.54	3.48	2.18	6.11	4.46	-1.65	
	Enfermedades no transmisibles	81.44	86.74	63.64	54.27	61.59	72.58	57.98	59.19	51.57	60.87	71.62	58.89	75.91	1.73	
Juventud (14 - 26 años)	Lesiones	10.31	5.06	12.00	24.09	16.89	18.55	16.26	25.39	33.27	15.22	10.48	18.06	10.53	-7.53	
	Condiciones mal clasificadas	8.25	4.43	15.27	16.16	15.23	1.61	20.86	15.01	11.61	20.43	15.72	16.39	9.10	-7.29	
	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	3.33	3.64	1.98	4.41	5.60	4.24	4.86	10.71	14.07	6.13	3.96	6.97	6.68	-0.29	
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades no transmisibles	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.15	1.39	0.00	0.25	0.46	0.22	
	Lesiones	85.00	58.18	64.29	48.76	56.00	41.82	51.71	54.99	53.82	59.05	59.74	53.73	68.65	14.91	
	Condiciones mal clasificadas	5.00	30.91	24.60	30.58	17.20	48.06	24.29	22.14	13.91	15.32	24.09	31.59	16.23	15.26	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones mal clasificadas	6.67	7.27	9.13	16.25	11.20	7.88	9.14	12.17	18.04	8.11	12.21	7.46	7.98	0.52	
	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	4.61	3.10	3.78	3.96	4.62	5.76	4.51	4.02	2.52	3.42	2.64	2.80	4.78	1.18	
	Enfermedades no transmisibles	0.00	0.00	0.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.15	0.00	0.00	0.00	0.00	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Lesiones	79.26	75.66	74.02	64.12	70.17	70.98	66.81	66.30	78.97	72.54	71.21	73.68	76.80	3.13	
	Condiciones mal clasificadas	7.83	12.39	12.76	17.74	12.18	16.55	13.30	14.65	8.41	12.05	16.46	13.28	11.71	-1.57	
	Condiciones mal clasificadas	8.29	8.85	9.29	14.19	13.03	6.71	15.38	15.04	10.09	11.83	9.68	10.25	6.72	-3.53	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	0.84	4.81	1.92	2.25	5.17	1.80	4.41	2.55	2.30	0.94	7.93	1.68	1.45	-0.24	
	Enfermedades no transmisibles	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	
	Lesiones	85.71	84.62	83.45	85.01	80.17	88.96	81.51	82.67	86.36	86.29	75.96	84.55	48.29	-36.26	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones mal clasificadas	2.10	4.81	6.45	3.75	4.60	3.38	3.42	3.25	3.31	2.40	6.52	5.84	1.98	-3.86	
	Condiciones mal clasificadas	11.34	5.77	8.19	19.00	10.06	5.86	10.65	11.53	8.02	10.37	9.59	7.93	48.29	40.96	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 31 Principales causas de morbilidad en mujeres por ciclo vital 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													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 Condiciones perinatales	36.96	18.97	21.58	24.02	26.89	7.69	28.37	25.56	20.28	20.86	22.44	15.68	27.41	11.73	
	Enfermedades no transmisibles	33.04	10.34	1.05	2.45	0.84	1.54	0.00	0.38	16.54	4.29	6.41	6.62	2.82	-3.80	
	Lesiones	30.43	50.00	46.32	40.69	36.13	66.15	42.79	49.25	31.30	56.44	64.10	45.30	56.15	10.85	
	Condiciones mal clasificadas	2.17	1.72	6.32	6.86	13.45	3.08	12.98	9.40	11.42	11.04	3.21	5.92	5.32	-0.61	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones mal clasificadas	17.39	18.97	24.74	25.98	22.69	21.54	15.87	15.41	20.47	7.36	3.85	26.48	8.31	-13.18	
	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	8.03	23.68	13.98	7.89	6.93	5.88	3.45	6.67	6.42	3.26	5.13	10.94	5.98	-4.95	
	Enfermedades no transmisibles	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	
Adolescencia (12 - 18 años)	Lesiones	63.93	63.16	43.01	53.51	64.36	55.88	47.41	66.00	70.18	70.65	62.82	61.72	81.08	19.36	
	Condiciones mal clasificadas	3.28	10.53	10.75	19.30	14.85	14.71	24.14	17.33	11.01	11.96	14.10	5.47	4.44	-1.03	
	Condiciones mal clasificadas	14.75	2.63	32.26	19.30	13.86	23.53	25.00	10.00	12.39	14.13	17.95	21.88	8.49	-13.38	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	2.86	3.31	8.10	5.57	3.62	7.38	4.39	6.55	9.12	1.04	1.06	3.71	5.52	1.80	
	Enfermedades no transmisibles	20.00	3.31	1.90	4.45	6.20	4.92	6.14	4.03	4.64	8.30	1.58	4.46	0.00	-4.46	
	Lesiones	51.43	77.69	66.43	49.22	65.63	59.02	57.68	58.44	54.39	57.09	66.49	67.08	79.98	12.90	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones mal clasificadas	17.14	1.65	5.71	8.69	7.75	9.02	7.24	12.34	9.78	16.61	11.11	7.67	16.44	-1.24	
	Condiciones mal clasificadas	8.57	14.05	17.86	32.07	16.80	19.67	24.56	18.64	22.06	16.96	9.76	17.08	8.07	-9.01	
	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	5.15	2.17	3.13	4.49	3.17	3.90	5.58	5.81	5.63	5.07	3.04	4.72	4.54	-0.18	
Adultez (27 - 59 años)	Enfermedades no transmisibles	27.84	20.29	12.36	15.94	7.46	8.29	8.83	10.32	7.50	18.06	11.33	20.55	8.29	-12.25	
	Lesiones	49.48	52.90	58.15	49.54	63.06	64.39	55.84	58.58	52.10	54.78	60.36	59.88	70.84	16.86	
	Condiciones mal clasificadas	5.15	5.07	8.24	9.29	4.48	11.22	4.42	5.94	6.76	6.27	18.29	7.61	4.54	-3.07	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones mal clasificadas	12.37	19.57	8.12	20.74	11.83	12.20	25.32	19.35	8.01	15.82	16.99	13.24	11.78	-11.46	
	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	5.42	2.96	2.68	3.68	3.84	3.16	4.61	3.89	4.23	3.96	3.14	3.45	3.82	0.37	
	Enfermedades no transmisibles	2.27	1.57	0.33	1.45	2.56	4.04	3.22	1.96	3.01	2.72	3.79	2.56	1.24	-1.32	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Lesiones	81.99	84.15	80.08	74.88	80.46	77.19	72.67	77.64	75.39	75.63	76.42	79.36	83.05	3.69	
	Condiciones mal clasificadas	2.45	4.36	4.47	4.59	2.56	4.21	3.75	3.43	4.77	5.00	4.48	3.53	3.28	-0.25	
	Condiciones mal clasificadas	7.87	6.97	12.44	15.40	10.58	11.40	15.75	13.07	12.16	12.68	12.16	11.10	8.62	-2.48	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y Condiciones maternales	2.75	0.75	2.26	2.80	5.21	2.88	3.09	5.28	2.21	0.87	1.23	3.91	1.70	-2.21	
	Enfermedades no transmisibles	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	0.08	
	Lesiones	89.91	86.19	85.67	85.36	83.32	90.93	81.95	82.38	85.66	87.46	81.63	82.70	48.37	-34.34	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones mal clasificadas	0.00	4.85	3.77	3.37	2.70	1.55	4.34	3.20	4.12	2.74	8.63	6.55	1.49	-8.06	
	Condiciones mal clasificadas	7.34	8.21	8.30	8.47	8.78	4.65	10.62	9.14	8.02	8.94	8.51	6.83	48.37	41.03	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

En las afectaciones generadas por las enfermedades transmisibles y nutricionales a la población, resaltan las infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66). Las enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) son la segunda causa de morbilidad por enfermedades transmisibles y nutricionales. Ahora bien, en lo que respecta a las deficiencias nutricionales se identifica una baja proporción de afectación a la población durante el periodo estudiado.

En lo que corresponde las condiciones materno perinatales, se observa que la mayor proporción de afectación se da a causa de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal y en lo que respecta a las condiciones maternas (O00-O99) se observa que estas representan el 8.9% del total de las consultas dentro de este grupo de causas. Al realizar el análisis de las consultas presentadas en el grupo de enfermedades no transmisibles, se pudo evidenciar que la causa por la cual consultaron más los habitantes del municipio de Guatapé fueron las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) las Enfermedades digestivas (K20-K92) y enfermedades musculoesqueléticas.

Dentro de la gran causa de morbilidad por lesiones, se puede observar en la tabla, que el subgrupo de causa que generó mayores niveles de atención fueron los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, podría decirse que, con relación a las demás causas de afectación por lesiones, es el que predomina.

Tabla 32 Morbilidad específica por subgrupo en el total de la población 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)	35.45	52.50	45.15	43.34	44.78	50.86	24.84	32.47	36.60	44.40	46.18	21.53	34.78	13.25	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60.00	37.50	43.81	51.70	52.24	38.79	71.40	64.30	57.28	42.60	47.51	64.39	58.40	-5.98	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4.55	10.00	11.04	4.95	2.99	10.34	3.76	3.23	6.12	13.00	6.31	14.08	6.82	-7.27	
Condiciones materno perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90.00	87.23	85.42	81.37	91.89	90.20	93.68	96.82	73.73	91.23	80.95	82.89	69.71	-13.18	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	10.00	12.77	14.58	18.63	8.11	9.80	6.32	3.18	26.27	8.77	19.05	17.11	20.29	13.18	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E13, E14, E20-E24, E26-E28, E65-E88, F01-F99, G06-G98, I00-I98, H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N99, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	5.11	6.68	2.21	4.36	5.01	12.60	2.95	4.25	7.89	8.84	4.18	4.15	2.49	-1.65	
	Otras neoplasias (D00-D48)	2.15	2.45	0.83	1.67	1.26	2.12	1.41	1.73	1.33	1.80	2.27	1.28	1.16	-0.12	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.11	4.10	4.32	3.75	3.29	3.06	6.61	6.70	7.10	7.14	4.95	5.57	4.19	-1.37	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E10-E13, E14, E20-E24, E26-E28, E65-E88, F01-F99, G06-G98, I00-I98, H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N99, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	6.07	7.01	4.90	5.40	4.00	3.51	4.47	4.78	3.94	5.70	5.05	4.59	2.99	-1.60	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4.37	8.39	7.14	8.29	9.91	12.55	5.81	8.46	7.30	7.60	14.14	13.32	7.28	-6.04	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H61, H68-H93)	6.51	8.59	6.51	7.68	12.35	9.49	8.60	8.99	8.04	6.88	9.34	11.12	36.78	25.65	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22.72	13.35	24.57	21.80	16.39	11.31	24.43	22.41	22.29	19.51	15.45	18.36	15.39	-2.96	
	Enfermedades respiratorias (J00-J98)	4.59	2.91	4.27	4.19	4.60	6.18	6.24	4.20	3.77	3.87	4.58	4.05	3.06	-0.99	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4.74	6.61	5.48	5.44	6.32	7.11	5.94	5.06	6.01	7.60	6.41	8.65	4.84	-3.81	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N99)	9.92	10.24	9.67	9.85	10.97	9.58	9.45	9.87	8.55	10.33	11.45	9.20	6.04	-3.16	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.70	3.17	4.25	3.66	4.87	4.10	4.06	3.95	4.22	3.68	3.86	3.75	2.07	-1.69	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9.03	16.33	10.30	10.68	10.95	14.28	12.59	12.49	10.82	10.62	13.06	11.78	8.10	-3.68	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.44	0.59	0.40	0.68	0.48	0.99	0.57	0.58	0.45	0.52	0.76	0.63	0.40	-0.23		
Condiciones orales (K00-K14)	17.54	9.58	15.15	12.55	9.59	3.11	6.88	6.53	8.26	5.90	4.48	3.54	5.19	1.35		
Lesiones (V01-V89, S00-S98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y46, Y88, Y90)	13.58	4.65	1.92	6.03	3.63	6.69	3.10	4.83	3.13	5.73	3.74	3.46	5.95	2.19	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y87, Y87.1)	0.00	0.00	0.72	0.31	0.00	1.06	0.16	0.89	0.57	0.69	4.28	0.00	0.86	0.86	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y87.2)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16	0.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Fracturas, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-S98)	86.42	95.35	97.36	93.66	96.37	92.25	96.57	94.16	96.31	93.58	91.98	96.54	93.19	-3.35	
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



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 33 Morbilidad específica por subgrupo en hombres 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres												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)	26.32	47.06	36.96	48.28	46.10	57.38	24.50	29.15	39.54	42.73	61.33	21.43	44.29	22.86	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	73.68	50.00	54.35	49.14	50.00	27.87	71.50	68.83	59.48	47.27	36.67	64.68	51.39	-13.29	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0.00	2.94	8.70	2.59	3.90	14.75	4.00	2.02	0.98	10.00	2.00	13.89	4.32	-9.57	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	0.00	14.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.33	0.00	4.55	5.95	1.41	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0.00	0.00	15.71	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	66.67	100.00	95.45	94.05	-1.41	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-I98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	10.02	8.98	2.99	2.69	2.89	18.19	3.56	3.54	13.49	13.21	2.96	4.00	3.77	-0.23	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.55	1.38	0.56	0.69	0.75	1.54	0.80	1.39	1.02	0.85	0.96	1.01	1.51	0.49	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.10	4.15	5.07	4.14	3.71	2.65	6.68	6.21	5.94	6.88	5.22	5.94	3.80	-2.14	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.83	3.11	1.32	3.82	1.63	1.32	4.19	3.03	2.66	3.55	2.83	3.13	1.84	-1.29	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4.37	7.77	9.44	8.27	9.05	9.70	4.85	8.07	7.33	7.34	13.52	9.83	6.32	-3.50	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.19	8.29	7.29	8.15	13.01	9.92	9.31	11.07	8.28	6.53	11.09	11.77	37.34	25.88	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	24.23	15.37	25.00	22.74	15.78	14.66	24.49	22.36	19.45	17.96	19.35	18.20	14.78	-3.42	
	Enfermedades respiratorias (J30-I98)	5.83	3.45	5.14	5.64	5.22	7.17	7.66	5.22	4.44	5.14	6.91	5.16	3.94	-1.22	
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	7.29	7.25	5.42	5.58	7.42	5.95	6.19	5.33	5.97	8.81	6.83	13.94	5.62	-8.32	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5.10	5.18	3.54	6.83	9.68	9.81	8.28	10.89	7.06	11.47	9.43	8.78	6.06	-2.72	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.74	3.28	6.04	4.70	7.48	3.75	4.19	3.25	4.37	4.06	4.52	3.86	1.90	-1.96	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10.38	22.45	10.90	10.78	11.38	11.47	10.55	11.87	10.22	7.42	11.39	10.41	7.35	-3.05	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.36	0.35	0.49	0.69	0.75	1.21	0.76	0.40	0.62	0.42	0.78	0.87	0.50	-0.37	
Condiciones orales (K00-K14)	14.03	8.98	16.81	15.29	11.25	2.65	8.50	7.34	9.14	6.37	4.22	3.10	5.26	2.16		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	14.89	0.00	0.87	3.29	1.53	7.55	3.92	3.58	1.39	6.98	3.16	3.15	7.26	4.10	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	1.30	0.51	0.00	0.47	0.30	0.42	0.00	0.00	5.34	0.00	0.43	0.43	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.30	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Trastornos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	85.11	100.00	97.83	96.20	98.47	91.98	95.43	95.79	98.61	93.02	91.50	96.85	92.32	-4.53		
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

Tabla 34 Morbilidad específica por subgrupo en mujeres 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres												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)	40.28	56.52	52.17	40.58	43.65	43.64	25.09	34.68	34.50	45.51	31.13	21.63	25.48	3.85	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53.78	28.26	34.78	53.14	54.14	50.91	71.33	61.29	55.71	39.52	58.28	64.08	65.26	1.18	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6.94	15.22	13.04	6.28	2.21	5.45	3.58	4.03	9.79	14.97	10.60	14.29	9.26	-5.02	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	90.00	87.23	91.01	86.18	99.03	97.87	100.00	99.35	79.69	97.10	94.44	90.04	90.63	0.58	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	10.00	12.77	8.99	13.82	0.97	2.13	0.00	0.65	20.31	2.90	5.56	9.96	9.38	-0.58	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-I98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.75	5.25	1.77	5.26	6.24	8.06	2.59	4.65	3.87	5.64	4.95	4.26	1.71	-2.55	
	Otras neoplasias (D00-D48)	3.24	3.10	0.98	2.19	1.56	2.60	1.76	1.93	1.56	2.49	3.09	1.48	0.95	-0.94	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.12	4.07	3.90	3.54	3.05	3.40	6.58	6.97	7.94	7.34	4.79	5.29	4.44	-0.95	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7.61	9.42	6.93	6.24	5.37	5.28	4.63	5.76	4.87	7.28	6.46	5.68	3.70	-1.97	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4.36	8.78	5.83	8.30	10.41	14.86	6.37	8.67	7.27	7.79	14.53	15.91	7.88	-8.04	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.73	8.78	6.06	7.42	11.97	9.13	8.18	7.83	7.87	7.14	8.24	10.65	36.43	25.78	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21.70	12.10	24.33	21.30	16.75	8.59	24.39	22.44	24.33	20.65	13.00	18.47	15.77	-2.70	
	Enfermedades respiratorias (J30-I98)	3.74	2.57	3.78	3.41	4.24	5.37	5.41	3.63	3.29	2.95	3.12	3.23	2.52	-0.71	
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	2.99	6.21	5.51	5.37	5.69	8.06	5.80	4.90	6.04	6.71	6.16	4.73	4.37	-0.37	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.22	13.38	13.15	11.47	11.71	9.40	10.12	9.31	9.63	9.49	12.72	9.51	6.03	-3.48	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2.99	3.10	3.23	3.10	3.37	4.39	3.99	4.35	4.12	3.40	3.45	3.68	2.17	-1.51	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8.10	12.53	9.96	10.63	10.70	16.56	13.78	12.83	11.24	12.97	14.12	12.80	8.56	-4.23	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.50	0.75	0.35	0.67	0.33	0.81	0.47	0.68	0.33	0.59	0.74	0.45	0.34	-0.11	
Condiciones orales (K00-K14)	19.95	9.96	14.21	11.07	8.63	3.49	5.93	6.07	7.64	5.55	4.65	3.87	5.15	1.28		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11.76	11.54	3.23	10.32	7.28	4.17	2.14	6.73	5.22	4.21	4.46	4.00	3.82	-0.18	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.78	0.00	1.60	1.25	1.53	2.98	0.00	1.56	1.56	
	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Trastornos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	88.24	88.46	96.77	89.68	92.72	93.06	97.86	91.67	93.53	94.25	92.56	96.00	94.62	-1.38		
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

Se puede observar que entre los periodos 2011 - 2023, se encontró la población en todos sus ciclos vitales afectada por las enfermedades de trastornos mentales y del comportamiento, las cuales se presentan en diferentes proporciones, tendencias y años, llamando especialmente la atención en el ciclo vital de la adultez y vejez, siendo las mujeres las que más casos aportan, se observa que las consultas por trastornos mentales ocuparon el primer puesto en cada uno de los ciclos vitales donde la adultez y adolescencia fueron los ciclos vitales que más aportaron consultas, especialmente en mujeres, situación que necesariamente hace pensar al municipio en acciones y estrategias para seguir fortaleciendo la política de salud mental municipal.

71

Tabla 35 Morbilidad por Salud mental en el total de la población 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 - Saños)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	100.00	40.00	37.50	6.67	14.29	#####	75.00	57.14	54.55	#####	#####	81.13	70.00	-11.13	
	Epilepsia	0.00	60.00	62.50	93.33	71.43	0.00	12.50	14.29	40.91	0.00	0.00	9.43	22.00	12.57	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	0.00	12.50	28.57	0.00	0.00	0.00	9.43	8.00	-1.43	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	40.00	66.67	66.67	78.95	62.07	83.33	72.73	88.00	92.59	80.65	91.30	96.55	85.33	-11.22	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.67	0.67	0.67	
	Epilepsia	60.00	33.33	0.00	15.79	3.45	0.00	27.27	0.00	1.85	3.23	0.00	1.72	0.67	-1.06	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	31.03	16.67	0.00	4.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.33	1.33	
	Ansiedad	0.00	0.00	33.33	5.26	3.45	0.00	0.00	8.00	5.56	16.13	8.70	1.72	12.00	10.18	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	50.00	39.39	52.87	61.40	62.26	54.55	66.67	74.71	79.49	61.82	64.22	54.61	59.56	4.95	
	Epilepsia	0.00	18.18	22.99	0.00	26.42	38.64	0.00	2.30	1.28	0.00	0.00	3.55	2.19	-1.36	
	Depresión	0.00	30.30	1.15	5.26	1.89	0.00	14.29	0.00	2.56	0.00	0.46	0.00	0.82	0.82	
	Ansiedad	0.00	9.09	16.09	3.51	5.66	6.82	9.52	12.64	7.69	12.73	21.56	21.28	23.77	2.49	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	50.00	3.03	6.90	29.82	3.77	0.00	9.52	10.34	8.97	25.45	13.76	20.57	13.66	-6.91	
	Epilepsia	59.26	42.86	56.50	62.83	65.87	58.11	52.94	56.30	63.73	55.56	56.78	54.97	61.71	6.74	
	Depresión	18.52	0.00	36.72	18.58	2.38	0.00	12.75	10.92	3.92	9.52	11.44	2.65	11.60	8.95	
	Ansiedad	7.41	42.86	1.69	2.65	2.38	14.86	24.51	13.45	7.35	6.35	5.51	5.30	1.31	-3.99	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	0.00	14.29	2.26	9.73	15.08	12.16	6.86	15.13	4.90	17.99	8.05	8.61	10.50	1.89	
	Epilepsia	0.00	0.00	2.82	6.19	14.29	14.86	2.94	4.20	20.10	10.58	18.22	28.48	14.88	-13.60	
	Depresión	69.39	66.67	66.67	67.89	71.74	60.63	52.90	66.08	63.90	73.31	78.65	62.06	58.33	-3.73	
	Ansiedad	0.00	0.00	4.94	8.94	1.09	0.00	1.94	9.73	2.67	1.93	3.48	2.81	8.73	5.92	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	0.00	4.76	6.17	2.44	3.26	0.79	25.16	1.75	5.61	1.29	0.93	0.47	5.03	4.56	
	Epilepsia	4.08	4.76	16.05	9.76	10.87	20.47	7.74	12.72	12.03	7.72	5.80	11.24	7.14	-4.10	
	Depresión	2.65	2.81	6.17	10.98	13.04	18.11	12.26	9.73	15.78	15.76	11.14	23.42	20.77	-2.65	
	Ansiedad	77.78	79.31	61.90	84.78	73.33	69.23	68.10	72.92	66.23	60.87	63.29	57.59	61.93	4.34	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de	0.00	0.00	4.76	0.00	0.00	0.00	4.29	0.00	5.30	0.00	4.43	1.27	4.19	2.92	
	Epilepsia	0.00	6.90	26.19	6.52	4.44	0.00	7.36	7.29	11.26	0.00	3.80	3.16	4.55	1.39	
	Ansiedad	0.00	3.45	4.76	6.52	17.78	11.54	3.07	12.50	7.28	4.35	14.56	12.34	17.30	4.96	
		22.22	10.34	2.38	2.17	4.44	19.23	17.18	7.29	9.93	34.78	13.92	25.63	12.02	-13.61	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

En los eventos de alto costo solo se reporta información en la cuenta de alto costo para prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco la cual presenta una condición muy favorable para el municipio con respecto al departamento con una diferencia significativa, sin embargo, se evidencia el aumento en la tasa de incidencia de VIH notificada para el 2023.

Tabla 36 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo 2017-2023

Evento	Antioquia	Guatapé	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	0.77	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘
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	11.28	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘
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: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Con respecto a los eventos que predisponen y conllevan al desarrollo de complicaciones en salud (eventos precursores) registrados en el municipio, se observa que la prevalencia de diabetes mellitus, hipertensión arterial está por debajo de lo reportado para el departamento de Antioquia, aunque los indicadores del municipio no difieren significativamente de los departamentales. Esto indica que existe la necesidad de continuar fortaleciendo acciones encaminadas a la prevención del riesgo y control de la enfermedad; así como también la promoción de estilos de vida saludables que de forma temprana ayuden a que la población incorpore conductas que les hagan menos vulnerables a afecciones de este tipo.

Tabla 37 Morbilidad de eventos precursores 2017-2022

Evento	Antioquia	Guatapé	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29.19	3.48	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75.96	10.64	↗	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En esta parte del análisis, se pretende describir la estimación de la razón de letalidad durante los años 2020 a 2023, tomando como referencia el departamento de Antioquia. En la tabla 38, que muestra la semaforización de los eventos de notificación obligatoria, se presentó en el periodo 2023 eventos por violencias y accidentes por animales potencialmente transmisores de la rabia, intoxicación por fármacos, siendo estos los de mayor prevalencia.

Tabla 38 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria 2008-2023

Evento	Antioquia	Guatapé	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
100- ACCIDENTE OFIDICO	744	0																
110- BAJO PESO AL NACER	0	0																
113- MORTALIDAD POR DESNUTRICION	19	0																
113- DESNUTRICION AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2188	3																
155- CANCER DE LA MAMA Y OBLICO UTERINO	2516	4																
205- CHAGAS	1	0																
210- DENGUE	541	0																
217- CHIKUNGUNYA	5	0																
220- DENGUE GRAVE	81	0																
229- EXPOSICION A FLUIDO	0	0																
230- DIPTERIA	0	0																
288- EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0																
300- AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	79																
305- TRACOMA	0	0																
310- FIEBRE AMARILLA	0	0																
320- FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	8	0																
330- HEPATITIS A (BROTE)	684	0																
340- HEPATITIS B	275	0																
341- HEPATITIS C	247	0																
342- ENFERMEDADES HUERFANAS - RABAS	0	0																
343- HEPATITIS CONGENITA	86	0																
345- ES. IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0																
346- INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE BAO INESTRADA	6818	12																
351- ENDOMETRITIS PUERPERAL	0	0																
356- INTENTO DE SUICIDIO	6286	28																
357- INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0																
360- INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	819	4																
370- INTOXICACION POR FARMACOS	4284	17																
380- INTOXICACION POR METANOL	28	0																
390- INTOXICACION POR METALES PESADOS	12	0																
400- INTOXICACION POR SOLVENTES	92	1																
410- INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIM.	801	1																
412- INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	1																
414- INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOTROPICAS	1188	3																
420- LEISHMANIASIS CUTANEA	1031	0																
430- LEISHMANIASIS MUCOSA	14	0																
440- LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0																
450- LEPTA	6	0																
452- LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	0																
455- LEPTOSPIROSIS	46	0																
456- LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFODE	55	0																
457- LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE	14	0																
458- LESIONES POR POLVORA	0	0																
459- CANCER INFANTIL	153	0																
460- MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	0																
470- MALARIA FALCIPARUM	1743	0																
480- MALARIA MALARIE	0	0																
480- MALARIA MVAX	14867	0																
495- MALARIA COMPLICADA	299	0																
500- MENINGITIS MENINGOCOCCICA	30	0																
510- MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	7	0																
520- MENINGITIS POR NEUMOCOCCO	58	0																
530- MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0																
540- MORTALIDAD POR MALARIA	5	0																
548- MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	7																
550- MORTALIDAD MATERNA	37	0																
560- MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	0																
580- MORTALIDAD POR DENGUE	8	0																
590- MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	3	0																
600- MORTALIDAD POR RA	21	0																
610- PARALISIS FLACIDA AGUDA (F DE 15 AÑOS)	0	0																
620- PAROTIDIS	744	3																
670- RABIA HUMANA	0	0																
710- RUBELA	0	0																
730- SARAMPIÓN	0	0																
735- ANOMALIAS CONGENITAS	1446	0																
738- SINDROME INFLAMATORIO MULTISISTEMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2	4	0																
740- SIFILIS CONGENITA	158	0																
750- SIFILIS GESTACIONAL	1237	1																
760- TETANOS ACCIDENTAL	2	0																
770- TETANOS NEONATAL	0	0																
780- TETANUS ENDEMICO TRANSMITIDO POR PULGAS	0	0																
790- TETANUS ENDEMICO TRANSMITIDO POR PULGAS	0	0																
800- TOSFERINA	6	0																
810- TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	0																
820- TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	2																
825- TUBERCULOSIS FARMACORESISTENTE	145	0																
831- VARICELA INDIVIDUAL	2895	0																
833- VHSIDMORTALIDAD POR SIDA	2876	0																
875- VCM, VE, VSK	24802	106																
880- VIRUELA SIMICA (MONKEYPOX)	36	0																
885- ZIKA	5	0																

Fuente: DANE - SISPRO - MSPS

3.2.7 Morbilidad población migrante

En la tabla 39, se puede apreciar la presencia de migrantes venezolanos de forma más frecuente en el municipio, allí se puede observar que las atenciones a población extranjera se dieron en su mayoría a procedentes de este país vecino, adicionalmente, en la ilustración 38, se observa que se ha atendido una mayor población perteneciente al régimen subsidiado, esto sugiere que una gran proporción de la población migrante no cuenta con los recursos económicos para acceder al régimen contributivo y depende de los servicios de salud financiados por el Estado.

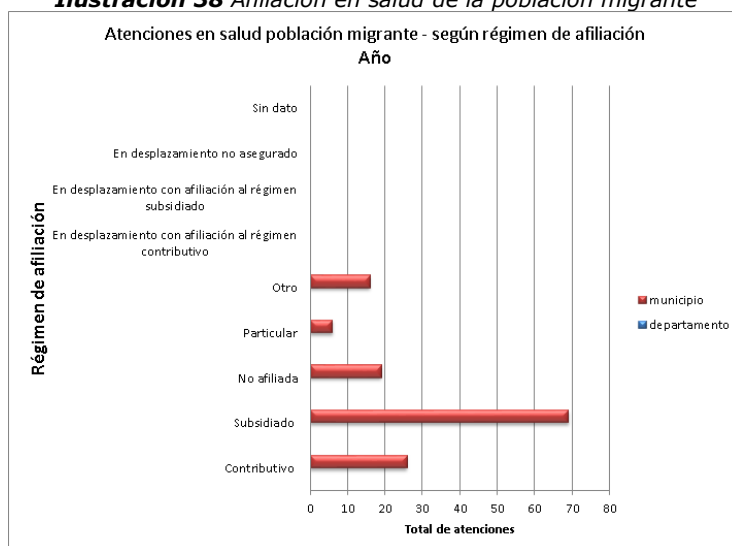
74

Tabla 39 Atenciones en salud de la población migrante

Guatapé	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Guatapé	
		Año	Distribución
Guatapé	Consulta Externa	92	30%
	Servicios de urgencias	39	13%
	Hospitalización	29	10%
	Procedimientos	82	27%
	Medicamentos	53	17%
	Nacimientos	9	3%
	Total		304

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

Ilustración 38 Afiliación en salud de la población migrante



Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

Se logra determinar que las principales causas de consulta en la población de Guatapé la aportaron las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos vitales. Siendo las enfermedades cardiovasculares, las que tuvieron mayor prevalencia en este grupo principalmente al ciclo vital de adultos y de personas mayores de 60 años. Con respecto a la segunda gran causa de morbilidad, se encontró que fueron las condiciones transmisibles y nutricionales específicamente el subgrupo de causas con mayor predominio fue infecciones respiratorias, generando más impacto en los ciclos vitales de la primera infancia. Las principales causas de salud mental en la población de Guatapé la aportaron las enfermedades por trastornos mentales y del comportamiento en todos los ciclos vitales, de ahí la importancia de seguir fortaleciendo la política pública de salud mental promoviendo el desarrollo de habilidades para la vida-competencias psicosociales y ciudadanas para la convivencia social y la salud mental, que permitan afrontar además los retos y los riesgos psicosociales en la población e intervenir los factores de riesgo asociados a las diferentes formas de violencia; en los eventos de alto costo se presenta prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y en los eventos precursores de morbilidad la hipertensión arterial y diabetes mellitus.

75

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

Si bien el sector salud ha logrado avances en la medición de enfermedades, principalmente biológicas, aún queda mucho camino por recorrer en la medición de la salud en su totalidad, especialmente en los aspectos mentales y sociales. La salud no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que abarca el bienestar integral del individuo en las esferas biológica, psicológica y social, según la OMS.

Para alcanzar un desarrollo humano integral, es fundamental atender las necesidades humanas básicas en todas las dimensiones: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad, libertad y trascendencia.

Problemas de salud prioritarios en Guatapé:

El análisis realizado para el municipio de Guatapé revela que las principales causas de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, principalmente las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebrovasculares y las hipertensivas. Se hace necesario promover hábitos de vida saludables en la población, especialmente en los hombres, quienes presentan mayor incidencia en estas enfermedades.

Además, se observan otras áreas de especial atención:

Salud mental: Aumento de lesiones en adolescentes y traumatismos en hombres. Impacto moderado de los trastornos mentales por consumo de sustancias psicoactivas. Se recomienda actualizar y fortalecer la política pública de salud mental.

Enfermedades transmisibles: Aumento de las infecciones respiratorias agudas. Se requiere mayor capacitación a la población en signos y síntomas de la enfermedad.

Neoplasias: Se observa un aumento en el cáncer de mama y próstata, lo que requiere fortalecer las estrategias de detección temprana.

76

Todos estos aspectos desbordan el accionar de cada uno de los sectores que trabajan por el bienestar de la población, convirtiéndose en una oportunidad de interacción sinérgica que optimice recursos, propicie el diálogo de saberes e integre la organización comunitaria en el logro efectivo de metas dentro del Plan Decenal de Salud Pública, que es la política de salud pública matriz en Colombia.

El componente de salud mental da a conocer que aumentaron Las Lesiones en la adolescencia en hombres, los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas también en los hombres, y con respecto Los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, aunque se muestra un aumento en la juventud y paradójicamente en la vejez, no se manifiestan repercusiones en un grupo vulnerable como es la adolescencia, lo cual es benéfico para el municipio, el cual debe de actualizar y operativizar la política pública de salud mental en todos los grupos poblacionales expuestos y hacer énfasis en la vejez y en los adolescentes para el no consumo.

En el componente de Vida saludable y enfermedades transmisibles, se evidencia que las Infecciones respiratorias agudas y que hubo incremento en la demanda a los servicios de salud por Infecciones respiratorias, por lo que se hace necesario incrementar la capacitación a la población en signos y síntomas de la enfermedad y consulta a los servicios de salud a tiempo.



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

4. Capítulo IV: análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

Tabla 40 Problemáticas priorizadas y actores



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

78

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuestas Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
1. Consumo de sustancias psicoactivas	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Hospital Mental ESE Carisma Administración Municipal Personería Municipal Dirección Local de Salud ESE Hospital La Inmaculada Savia Salud EPS Nueva EPS Policía Nacional Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar Comisaría de Familia Centro de Desarrollo Infantil Caritas Alegres	Líderes comunales Junta de acciones comunales Grupos Juveniles Grupos de Mujeres Secretaría de Bienestar y Desarrollo Social	Garantizar la disponibilidad de servicios de atención y rehabilitación para consumidores, con enfoque de reducción de daños mediante centros de atención primaria. Fortalecer programas de integración social y productiva para jóvenes en riesgo Promover alianzas con el sector privado y facilitar la vinculación laboral de población en riesgo o en proceso de rehabilitación. Evaluar y ajustar periódicamente las estrategias implementadas con base en indicadores de consumo, incautaciones, atenciones y	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento o comunitario	Beneficiarios cooperantes	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

			caracterización de la población afectada.				
2.Trastornos mentales y del comportamiento	Gobernación de Antioquia Hospital Mental secretaria Seccional de Salud y Protección social de Antioquia Administración Municipal Secretaria de Gobierno Personería Municipal ESE Hospital La Inmaculada Centro de Desarrollo Infantil Caritas Alegres Savia Salud Nueva EPS Policía Nacional Bomberos	Lideres comunales Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar Junta de Padres de Familia Grupos Juveniles Secretaría de Bienestar y Desarrollo Social	Fortalecer el trabajo articulado transectorial para la activación efectiva de rutas de atención en salud buscando las canalizaciones efectivas, adherencias a tratamiento y empoderamiento de las redes de apoyo y rehabilitación basada en comunidad.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento o comunitario	Beneficiarios cooperantes	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida
3.Violencias en el contexto familiar y de género	Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Secretaría de Gobierno Dirección Local de Salud Comisaría de Familia Personería ESE Hospital La Inmaculada Centro de Desarrollo Infantil Caritas Alegres	Lideres sociales Junta de acción comunal COPACO COVE COVECOM Grupos juveniles Veeduría Ciudadana CTSSS	Implementar programas de educación y concientización sobre el trato digno, el respeto y la prevención de los diferentes tipos de violencia en el municipio de Guatapé	Participación activa en los talleres de sensibilización y prevención	Beneficiarios cooperantes	Fomentar relaciones sanas en los núcleos familiares y comunitarios, que fortalezcan la sana convivencia en la comunidad en general, previniendo las violencias de género y en el contexto familiar.	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en prevención de la violencia de género y en el contexto familiar.

79



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

<p>4. Diabetes, Hipertensión y enfermedades cardiovasculares y los no transmisibles</p>	<p>Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Administración Municipal Dirección Local de Salud ESE Hospital La Inmaculada Secretaría de Bienestar y Desarrollo Social Savia Salud EPS Nueva EPS</p>	<p>Juntas de acción comunal Programas de Adulto Mayor Asociación de usuarios de la ESE Hospital La Inmaculada</p>	<p>Fortalecer los programas de estilos de vida saludable, acciones de protección específica y detección temprana logrando prevención y control de enfermedades.</p>	<p>Participación activa en los programas de estilos de vida saludable, campañas de sensibilización y conocimiento de los factores de riesgo</p>	<p>Beneficiarios cooperantes</p>	<p>Incrementar estilos de vida saludable y adherencia a programas de detección y protección específica</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, comunidad sensibilizada y fortalecida.</p>
<p>5. Conducta Suicida</p>	<p>Gobernación de Antioquia Hospital Mental secretaría Seccional de Salud y Protección social de Antioquia Administración Municipal Personería ESE Hospital La Inmaculada Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar Secretaría de Bienestar y Desarrollo Social Centro de Desarrollo Infantil Caritas Alegres Comisaría de Familia Savia Salud EPS Nueva EPS</p>	<p>Líderes comunales Junta de acciones comunales Grupos Juveniles Escuelas de Padres</p>	<p>Fortalecer el programa de escucha y línea amiga para brindar apoyo emocional Involucrar a líderes comunitarios, escuelas y organizaciones en la difusión de información y capacitaciones.</p>	<p>Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario</p>	<p>Beneficiarios cooperantes</p>	<p>Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida</p>
<p>6. Índices de ITS (Infecciones de transmisión sexual) en el Municipio de Guatapé</p>	<p>Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Administración Municipal ESE Hospital La Inmaculada Secretaría de Bienestar y Desarrollo Social Comisaría de Familia Savia Salud EPS Nueva EPS Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar</p>	<p>Líderes comunales Comunidad LGBTQI+ Escuela de Padres Grupos juveniles</p>	<p>Fortalecer las estrategias de Informar, educar y comunicar a toda la comunidad Guatapense estrategias para la prevención de infecciones de transmisión sexual</p>	<p>Participación activa en los talleres de sensibilización y prevención</p>	<p>Beneficiarios cooperantes</p>	<p>Incrementar la sensibilización frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual mediante una sexualidad sana y segura</p>	<p>Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en prevención de ITS</p>



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcutape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia

7.Desnutrición,
malnutrición y bajo peso.

Secretaria Seccional de Salud
y Protección social de
Antioquia
Administración municipal
Personería
ESE Hospital La Inmaculada
Centro de Desarrollo Infantil
Caritas Alegres
Institución Educativa Nuestra
Señora del Pilar
ICBF
Comisaria de Familia



Salud

Juntas de Acciones
comunales
Lideres sociales
Centros Educativos
Rurales
Adulto Mayor
Hogares
Veedurías
Familias Gestantes

Fortalecer
proyectos
productivos como
huertas caseras,
productividad de
alimentos.

Fortalecer la
adecuada
alimentación
escolar

Fortalecer los
programas de
educación en
alimentación
balanceada a la
comunidad en
general,
contribuyendo con
el acceso y la
permanencia
escolar de los
niños, niñas y
adolescentes en
edad escolar y
registrados en la
matricula oficial,
fomentando
estilos de vida
saludable y
mejorando su
capacidad de
aprendizaje, a
través del
suministro de un
complemento
alimentario.

Mejorar la
seguridad
alimentaria de la
población
beneficiada,
aunado al buen

Adherencia a
proyectos
productivos de
huertas caseras
y escolares
empoderamient
o en la
alimentación
sana y
balanceada

Beneficiarios
cooperantes



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Fortalecer el PAE
municipal,
incrementar la
educación a la
población en
alimentación
balanceada.
Fortalecer los
demás programas
de
complementación
nutricional
Fortalecer
acciones
institucionales
enfocadas en los
estilos de vida
saludables.

Apropiación y
aplicación del
conocimiento,
disminución de
malnutrición en
la comunidad en
general.



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

			aprovechamiento de los insumos entregados y las capacitaciones a brindarse.				
8.Tenencia Irresponsable de mascotas	<p>Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</p> <p>secretaria de Salud</p> <p>secretaria de Medio Ambiente</p> <p>secretaria de Gobierno</p> <p>Comisaria de Familia</p> <p>Personería</p> <p>ESE Hospital La Inmaculada</p> <p>Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar</p>	<p>Lideres sociales</p> <p>Junta de acción comunal COPACO</p> <p>Grupos juveniles</p> <p>Veeduría Ciudadana CTSS</p> <p>COMPOS</p>	<p>Implementar programas de educación y concientización sobre la tenencia responsable de mascotas, dirigidos a diferentes públicos (escuelas, comunidades, etc.). Estos programas deben abordar temas como la importancia de la esterilización, la vacunación, la identificación, el cuidado adecuado, entre otros.</p>	<p>Participación activa en los talleres de sensibilización y prevención</p>	<p>Beneficiarios cooperantes</p>	<p>Fomentar la tenencia responsable de mascotas en la comunidad Guatapense</p>	<p>Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en tenencia responsable de mascotas</p>
9.Accidentes laborales	<p>Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</p> <p>Administración Municipal</p> <p>Dirección Local de Salud</p> <p>ESE Hospital La Inmaculada</p> <p>Savia Salud EPS</p> <p>Nueva EPS</p>	<p>Lideres comunales</p> <p>Junta de acciones comunales</p> <p>COMPOS</p> <p>COPACO</p> <p>COVE</p> <p>COVECOM</p> <p>CTSS</p> <p>Empresas privadas</p> <p>Gestión del Riesgo</p>	<p>Desarrollar programas de capacitación continua para trabajadores y empleadores sobre prevención de riesgos laborales, uso correcto de equipos de protección personal y procedimientos seguros de trabajo.</p>	<p>Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento o comunitario</p>	<p>Beneficiarios cooperantes</p>	<p>Incrementar factores protectores de la salud ocupacional en la población, para generar bienestar laboral.</p>	<p>Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida</p>



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

			Implementar campañas de concientización sobre la importancia de la seguridad laboral y la cultura de prevención Afiliación a ARL				
10. Accidentes de tránsito y fluviales.	Gobierno Nacional secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Administración Municipal ESE Hospital La Inmaculada Savia Salud EPS Nueva EPS	Lideres comunales Junta de acciones comunales COPACO COVE COVECOM CTSSS	Desarrollar programas de capacitación continua para la comunidad en general sobre seguridad vial uso correcto de equipos de protección (casco, cinturón de seguridad, chaleco, etc.).	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento o comunitario	Beneficiarios cooperantes	Incrementar factores protectores en la población en seguridad vial y fluvial.	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida
11. Problemas respiratorios	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Administración Municipal ESE Hospital La Inmaculada Savia Salud EPS Nueva EPS Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar	Lideres comunales escuela de padres Grupos juveniles	Fortalecer las estrategias de Informar, educar y comunicar a toda la comunidad para la prevención de infecciones respiratorias Fortalecer la vigilancia respecto al desecho de los residuos	Participación activa en los talleres de sensibilización y prevención	Beneficiarios cooperantes	Incrementar la prevención de infecciones respiratorias mediante educación a la comunidad en general	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en prevención de infecciones respiratorias
12. Accesibilidad a los servicios de Salud y humanización en la prestación de servicios	Gobierno Nacional Supersalud secretaría Seccional de Salud y Protección Social de	Asociación de usuarios de la ESE Hospital La Inmaculada	Fortalecer los sistemas de referencia y contrarreferencia	Adherencia a los procesos de las EPS	Beneficiarios cooperantes	Mejoramiento del acceso a las citas con especialistas de la población	Diagnóstico, activación de rutas, comunidad



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcutape



Municipio de Guatapé
de salud

Antioquia
Administración Municipal
ESE Hospital La Inmaculada
Savia Salud EPS
Nueva EPS



Salud

Juntas de acción
comunal
Veeduría ciudadana
COPACO
CTSSS

para mejorar la
coordinación
interinstitucional
y la integralidad
de la atención

Realizar
auditorías
periódicas a la
ESE y EAPB
operantes para
detectar y
corregir malas
prácticas de
negación u
obstaculización al
acceso.

Capacitar al
talento humano
para la
humanización en
la atención y
prestación de
servicios de
Salud.

Comunidad
activa en los
diferentes
programas de
participación
social en salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

República de Colombia
activa en las EPS
suscritas en el
municipio

Ampliación del
portafolio de la
ESE para mejorar
el acceso al
servicio.

humanización en
la atención y
prestación de
servicios de
Salud.

sensibilizada y
fortalecida

84

13. Atención a la
población migrante

Gobierno Nacional
Secretaría Seccional de Salud
y Protección Social de
Antioquia
Migración Colombia
Administración Municipal
ESE Hospital La Inmaculada
Savia Salud EPS
Nueva EPS
Secretaría de Turismo
Institución Educativa Nuestra
Señora del Pilar

Líderes comunales
Junta de acciones
comunales
COPACO
COVE
COVECOM
CTSSS
Escuela de padres
Grupos juveniles
Grupos de adulto
mayor
Empresas privadas

Sensibilizar,
inspeccionar y
vigilar a los
empleadores de
migrantes
irregulares.

Fortalecer el
acceso a
programas de
integración para
la población
migrante que
regulen su
situación,
incluyendo acceso
a educación,
salud, vivienda y

Fomentar la
tolerancia y el
respeto hacia la
diversidad
cultural para
evitar la
discriminación
hacia los
migrantes.

Participar en
acuerdos
regionales para
abordar la
migración
irregular de
forma conjunta
y coordinada.

Beneficiarios
cooperantes

Incrementar
estrategias que
minimicen las
necesidades de la
población
migrante
irregular.

Activación de
rutas de
atención,
apropiación del
conocimiento,
comunidad
fortalecida.
Estrategias
implementadas.



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcutape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

14. Inadecuada disposición final de residuos sólidos en el área urbana y especialmente en el área rural

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Administración Municipal
Secretaría de Medio Ambiente
ESE Hospital La Inmaculada
Secretaría de Turismo
Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar

Líderes comunales
Junta de acciones comunales
COPACO
COVE
COVECOM
CTSSS
Escuela de padres
Grupos juveniles
Grupos de adulto mayor
Empresas privadas y públicas.

mercado laboral.

Fortalecimiento de la cooperación con entidades del orden Local, Departamental y Nacional para abordar estrategias que minimicen las necesidades de la población migrante irregular.

Adecuada separación y disposición final de residuos según el nuevo código de colores que contribuya al cumplimiento del plan de gestión integral de residuos sólidos municipal y la prevención de enfermedades a causa de la contaminación ambiental.

Educar y vigilar las empresas operadoras y empleadoras del municipio para promover la afiliación al SGSSS de la población migrante regular en Guatapé.

Implementar programas educativos para concienciar a los ciudadanos sobre la importancia de reducir, reutilizar y reciclar los residuos.
2. Infraestructuras adecuadas para la recolección selectiva de residuos, incluyendo contenedores separados para diferentes tipos de residuos.
3. Establecer regulaciones municipales claras sobre la gestión de residuos y

Beneficiarios cooperantes

Adecuada separación y disposición final de residuos según el nuevo código de colores que contribuya al cumplimiento del plan de gestión integral de residuos sólidos municipal y la prevención de enfermedades a causa de la contaminación ambiental.

Estrategias implementadas apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida.



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

asegurar su cumplimiento a través de fiscalización efectiva

15. Aumento embarazo adolescente

Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Administración Municipal
Secretaría de Medio Ambiente
ESE Hospital La Inmaculada
Secretaría de Turismo
Institución Educativa Nuestra Señora del Pilar
Saviasalud
Nueva EPS

Lideres comunales
Junta de acciones comunales
COPACO
COVE
COVECOM
CTSSS
Escuela de padres
Grupos juveniles
Empresas privadas y públicas.

Disminución de embarazos en adolescentes.
Educación sexual completa en las escuelas y comunidades, que incluya información sobre anticoncepción, salud reproductiva, consentimiento, relaciones saludables y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Sensibilización frente a la sexualidad responsable y disminución de la prevalencia de los casos

Beneficiarios cooperantes

1. Garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva incluyendo la consejería sobre anticoncepción, pruebas de embarazo, métodos anticonceptivos gratuitos o a bajo costo y atención prenatal.
2. Concientización y educación que promuevan el uso correcto y consistente de anticonceptivos entre los adolescentes, así como la prevención de la violencia sexual, maternidad segura.
3. Brindar a los adolescentes habilidades para la toma de decisiones, la resolución de problemas y la negociación de relaciones saludables..

Estrategias implementadas apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida.



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

República de Colombia

<p>16. Aumento de los casos de la Morbilidad Materna Extrema - MME en el municipio.</p>	<p>Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Administración Municipal ESE Hospital La Inmaculada Saviasalud Nueva EPS</p>	<p>Líderes comunales Junta de acciones comunales COPACO COVE COVECOM CTSS Escuela de padres Grupos juveniles</p>	<p>Disminución de los casos de MME realizando seguimientos de la una atención integral a la gestante (maternidad segura) que posibilite la disminución de casos de la morbilidad materna extrema en el municipio.</p>	<p>educación y concienciación dirigidos a mujeres embarazadas, familias y comunidades sobre la importancia del cuidado prenatal, la identificación de signos de complicaciones y la búsqueda oportuna de atención médica.</p>	<p>Beneficiarios cooperantes</p>	<p>1. Implementar programas de educación y concienciación dirigidos a mujeres embarazadas, familias y comunidades sobre la importancia del cuidado prenatal, la identificación de signos de complicaciones y la búsqueda oportuna de atención médica. 2. Garantizar que todas las mujeres embarazadas tengan acceso oportuno y equitativo a servicios de atención prenatal de calidad y la atención al parto sea seguras y centradas en la mujer que minimicen el riesgo de complicaciones.</p>	<p>Estrategias implementadas apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida.</p>
---	--	--	---	---	----------------------------------	---	---



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape

5. Capítulo V: priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio

Priorización Comunitaria

La priorización de los problemas involucró la participación de diferentes líderes comunitarios, personal de la DLS, personal del ESE hospital la Inmaculada y sector educativo

Para desarrollar este proceso primero se socializó con los asistentes la situación de salud 2023, luego se compartió con ellos una tabla diseñada en la cual ya estaban las prioridades identificadas y se les indicó según la metodología Hanlon hacer la calificación teniendo en cuenta las variables descritas en esta y asignar un puntaje a cada una, al final se realiza un consolidado de problemáticas en cada una de las dimensiones de salud identificadas por los participantes, se tuvo un espacio de participación e intervención de los involucrados en donde algunos explican por qué dieron el puntaje y hablan sobre las intervenciones que han visto a nivel municipal en temas de salud concluyendo que han sido de grande impacto, pero que aún falta mucho por hacer por la salud municipal. A continuación, se relacionan los resultados obtenidos en el proceso de priorización:

Tabla 41 Prioridades de eventos en salud desde la mortalidad. Guatapé

Mortalidad	Prioridad	Guatapé	Antioquia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1 Enfermedades sistema circulatorio	146	137,8	Fluctuante	001
	2 Las demás causas	95,2	103,1	Fluctuante	000
	3 Neoplasias	73,3	100,2	Fluctuante	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1 Enfermedades isquémicas del corazón	93	67,2	Fluctuante	001
	2 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	14,5	26	Fluctuante	002
	3 Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	15,6	14,8	Fluctuante	007
Mortalidad Infantil y de la niñez grandes causas	1 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	167,5	36	Fluctuante	008
	2 ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	52,7	Fluctuante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez Indicadores trazadores	1.Tasa de mortalidad neonatal	22,2	5,18	Fluctuante	008
	2.Tasa de mortalidad infantil	22,2	7,3	Fluctuante	008
	3 Tasa de mortalidad en la niñez	22,2	9,14	Fluctuante	008

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD) Registro de Estadísticas Vitales

El método Hanlon es un instrumento que proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud pública, a través de la clasificación de los problemas con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención. Este método constituye una tecnología en salud para la

toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: a mayor puntaje, mayor prioridad.

(A+B) CxD

A. Magnitud del problema (# grupo/población)

B. Severidad del problema (evaluar todos los problemas y se obtiene la media)

C. Eficacia de la solución (escala 0,5 – 0 – 1,5; 0,5 = difícil solución; 1,5 = existe solución posible)

D. Factibilidad del programa de intervención

89

La puntuación asignada a cada uno de los criterios definidos en el método Hanlon, son los siguientes:

Magnitud: 0 a 10 puntos

Severidad: 0 a 10 puntos

Efectividad: 0,5 a 1,5 puntos

Factibilidad del programa de intervención

Pertinencia: 0 a 1 punto

Economía: 0 a 1 punto

Recursos: 0 a 1 punto

Legalidad: 0 a 1 punto

Aceptabilidad: 0 a 1 punto.

Priorización de los problemas de salud

En la siguiente tabla, se presenta el reconocimiento de los principales efectos de salud que fueron siendo identificados durante el desarrollo del análisis de la situación en salud para el municipio de Guatapé. Dicho reconocimiento, permitirá tomar decisiones frente a las acciones e intervenciones en salud pública para el siguiente año; así como propiciar la gestión de acciones intersectoriales que apunten a mejorar las condiciones de vida de la población y contribuyan a tener una población más saludable en cada una de las dimensiones relacionadas.

A continuación, se relacionan los resultados obtenidos en el proceso de priorización, haciendo uso de las siguientes matrices:

Magnitud: ¿Cuántas personas están afectadas? ¿Valoraremos de alguna forma si existe algún sector poblacional especialmente afectado?

Valoración del 0-10, siendo 0 poca magnitud y 10 mucha magnitud.

Severidad: mortalidad, morbilidad, datos sobre conductas de salud.

Valoración del 0 al 10, siendo 0 poca severidad y 10 mucha severidad.

Efectividad: si el problema es fácil o difícil de solucionar.

Valoración del 0,5 al 1,5, siendo 0,5 muy difícil la actuación y 1,5 muy fácil la actuación.

Factibilidad:

Pertinencia: ¿Es pertinente, es oportuna, es conveniente actuar sobre esto ahora mismo?

Economía: ¿Tenemos fondos para ello?

Recursos: Aun teniendo recursos económicos ¿existe capacidad de tener recursos humanos, materiales para llevarlo a cabo?

Legalidad: ¿Es aceptable por la población y por otros agentes de la comunidad la intervención?

Aceptabilidad: ¿legalmente es factible la intervención?

Si se responde Sí se le otorga un 1 y si se responde No se otorga un 0

Tabla 42 Priorización de los problemas de salud del municipio de Guatapé,

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Continuar con las acciones orientadas a incidir positivamente en la disminución la tasa de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.	010
	2. Disposición de residuos sólidos en el área urbano y en especial en el área rural	013
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio (que para el 2021 representa una tasa de 126.4 X cada 100.000 habitantes), específicamente las enfermedades isquémicas del corazón (que para el 2021 representa una tasa de 44 X cada 100.000 habitantes)	001
	2. Disminuir la mortalidad por Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (tasa de mortalidad al año 2021 de 6.9)	001
	3. Disminuir la tasa de mortalidad por neoplasias (que para el 2021 representa una tasa de 73.9 X cada 100.000 habitantes), específicamente Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (que tiene una tendencia oscilante representando para el 2021 una tasa de 14.8)	007
	4. Realizar acciones de prevención, vigilancia y control sobre la hipertensión arterial	001
	5. Realizar acciones de prevención, vigilancia y control sobre la diabetes mellitus	001



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

3. Convivencia social y salud mental	1. Causas externas: Generar acciones intersectoriales orientadas a la prevención de la conducta suicida y la promoción de estilos de habilidades para la vida	012
	2. Causas externas: Generar acciones intersectoriales orientadas a la prevención de la violencia intrafamiliar (tasa 68.9 x cada 100.000 habitantes) y violencia contra la mujer (tasa 91.7 x cada 100.000 habitantes)	012
	3. Continuar con la implementación de acciones orientadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y el fortalecimiento y socialización de rutas de atención en salud frente a esta problemática. Esto desde la política pública en salud mental municipal y el plan municipal de prevención de drogas.	005
	4. Desarrollar acciones que posibiliten la atención integral a los trastornos mentales y del comportamiento en la población en todos los ciclos vitales	005
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Promover la lactancia materna y alimentación saludable en la población menor de 5 años	003
	2. Disminución del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (a 2020 el 4.4% de los nacidos vivos presentan bajo peso al nacer)	008
	3. Promover patrones de alimentación saludable, consumo de frutas y verduras en la población en general	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Reducir embarazo adolescente en la población de 15 a 19 años (tasa de fecundidad a 2021 de 36.02) y en la población de 10 a 14 años (tasa de fecundidad a 2021 de 0)	008
	2. Garantizar el acceso a la atención preconcepcional y prenatal, además velar por el bienestar de la materna y del neonato.	008
	3. Velar por una atención integral a la gestante que posibilite la disminución de la morbilidad materna extrema en el municipio.	008
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	2. Reducir la letalidad de la Infección respiratoria aguda grave (IRAG)	009
	3. Reducir la manifestación de enfermedades infecciosas y parasitarias en la población de la primera infancia	009
	3. Fortalecer el plan ampliado de inmunizaciones regular y plan nacional de vacunación COVID	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Amenazas por movimiento de masas debido a las características geográficas	013
	2. Amenazas por Accidentes de transporte terrestre (con una tasa de 8.4 en el 2021)	013
8. Salud y Ámbito laboral	1. Alto porcentaje de empleo informal en el municipio (es necesaria su caracterización y velar por su ingreso al ARL)	011
	2. Realizar acciones encaminadas a disminuir el riesgo de lesiones no intencionales derivadas del trabajo informal	011
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Discapacidad: sistema nervioso	000
	2. Discapacidad: Movimientos del Cuerpo manos brazos y piernas	000
	3. Discapacidad: Los ojos	000



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape

10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	4. Población Víctima del conflicto armado	012
	1. Cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social en salud	000
	2. Contar con apoyo profesional que fortalezca cada una de las dimensiones propuestas desde el PDSP	000

Fuente: Elaboración propia, Dirección Local de Salud. Guatapé 2024.

Consolidación método Hanlon de priorización de problemas

En la siguiente tabla se detalla el consolidado de la calificación realizada en el encuentro con los diferentes actores convocados, diferenciando en cada una de las dimensiones las problemáticas más importantes.

92

Tabla 43 Construcción de núcleos de inequidad socio sanitaria, Guatapé 2024.

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Aumento en la tasa de accidentes por mordedura de animales potencialmente transmisores de la rabia y tenencia irresponsable de mascotas.	1. Falta de educación sobre la tenencia responsable de animales de compañía. 2. Gran número de animales callejeros por abandono, Guatapé es un municipio turístico, donde esta situación se incrementa cada vez más.	1. Cultura y valores 2. Ingresos y situación económica. 3. Incremento en la tasa de incidencia de eventos de accidentes por mordedura de animales potencialmente transmisores de rabia.	Conflictos socio-ambientales.	Disminución de los casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia y el adecuado control de animales callejeros por parte de la administración municipal y los entes relacionados.	1. Realizar y fortalecer campañas de concientización y educación sobre la importancia de la vacunación contra la rabia, así como de la tenencia responsable de animales, la adopción responsable y las leyes y regulaciones de no cumplirlas. 2. En articulación con la secretaría de medio ambiente y gestión del riesgo, implementar programas de esterilización y castración para controlar la población de perros y gatos callejeros
Inadecuada disposición final de residuos sólidos en el área urbana y especialmente en el área rural	1. Falta de programas de educación ambiental en el manejo adecuado de residuos. 2. Falta de conciencia sobre los impactos negativos de la disposición inadecuada de residuos en el medio ambiente y la salud pública. 3. Falta de aplicación efectiva de regulaciones y normativas propias en el contexto de municipio turístico.	1. Factores conductuales biológicos y	Conflictos socio-ambientales y cambio climático	Adecuada separación y disposición final de residuos según el nuevo código de colores que contribuya al cumplimiento del plan de gestión integral de residuos sólidos municipal y la prevención de enfermedades a causa de la contaminación ambiental.	1. Implementar programas educativos para concienciar a los ciudadanos sobre la importancia de reducir, reutilizar y reciclar los residuos. 2. Infraestructuras adecuadas para la recolección selectiva de residuos, incluyendo contenedores separados para diferentes tipos de residuos. 3. Establecer regulaciones municipales claras sobre la gestión de residuos y asegurar su



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

					cumplimiento a través de fiscalización efectiva
Aumento en la tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón y las no transmisibles.	1.Estilos de vida poco saludables (Inadecuada alimentación y actividad física) 2. Presentar comorbilidades de base como hipertensión, diabetes, obesidad. 3. Diagnósticos y tratamientos tardíos especialmente en los programas de prevención.	1.Factores conductuales y biológicos 2. Curso de vida 3. Condiciones de empleo y trabajo	Injusticias socioeconómicas	Disminución de las enfermedades del corazón mediante las estrategias educativas y formativas que ayuden a estilos de vida saludable y detección oportuna a signos y síntomas	1.Educación en salud mediante campañas de concientización sobre los factores de riesgo de enfermedades cardíacas, como el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la falta de ejercicio, el estrés, al igual que fomentar una alimentación equilibrada. 2. Promover la realización regular de chequeos médicos para controlar la presión arterial, el nivel de colesterol y el azúcar en la sangre.
Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población generando conductas suicidas, mayor consumo de sustancias psicoactivas y trastornos mentales.	1.Problemas familiares que involucran pobre involucramiento parental. 2.Dificultades sociales y económicas. 3.Consumo de sustancias psicoactivas 4.Depresión 5. Falta de apoyo familiar y comunitario 6. Uso excesivo de redes sociales y tecnología. 7. Estrés y presión social. 8. Factores genéticos y biológicos. 9. Desigualdad 10. Sin proyectos de vida. 11. Baja tolerancia a la frustración.	1.Factores conductuales y biológicos 2. Ingresos y situación económica. 3. Entorno-Cultura 4. Clase social 5. Redes de apoyo 6. Educación	Injusticias socioeconómicas	Incrementar factores protectores de la salud mental de la población para un bienestar físico, mental, emocional a nivel individual y colectivo	1.Promover la educación sobre salud mental en escuelas, lugares de trabajo y comunidades para reducir el estigma y aumentar la conciencia sobre los problemas de salud mental. 2. Garantizar que haya servicios de salud mental accesibles y efectivos en el territorio, incluyendo atención psicológica, remisiones a psiquiatría y demás programas de apoyo comunitario que involucren seguimiento a casos críticos o con pobre red de apoyo. 3. Programas de prevención que enseñen habilidades de afrontamiento y resiliencia desde temprana edad. 4. Colaboración entre diferentes sectores como salud, educación, trabajo social, justicia y gobierno para abordar de manera integral los problemas de salud mental.
Aumento en los casos de desnutrición en menores de 5 años en el Municipio.	1.Familias con bajos ingresos económicos. 2. Alimentación inadecuada. 3. Dificultad en el acceso a los servicios de salud en la zona rural. 4. Familias disfuncionales. 5. Bajas práctica el	1.Factores conductuales y biológicos 2. Ingresos y situación económica 3. Condiciones de empleo y trabajo.	Injusticias socioeconómicas	Disminución de casos de desnutrición en menores de 5 años. Campañas educativas dirigidas a padres, cuidadores y comunidades sobre la importancia de una alimentación equilibrada y nutritiva	1. Implementar Campañas de educación para padres y cuidadores sobre la importancia de la nutrición adecuada durante los primeros años de vida, así como sobre prácticas de alimentación saludables y económicas



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatepe



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

	hábito de la lactancia materna			para los niños, así como sobre prácticas de higiene y saneamiento que prevengan la desnutrición.	2.Fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. 3. Búsquedas activas comunitarias de casos en menores de 5 años. 4.Velar por el acceso a servicios de salud que incluyan atención prenatal para madres, cuidado infantil, vacunación y suplementación de micronutrientes, así como tratamientos para enfermedades que pueden contribuir a la desnutrición, como la diarrea y las infecciones respiratorias.
Aumento embarazo adolescente	1.Disfunción familiar. 2.Limitadas oportunidades educativas y laborales. 3. Violencia sexual. 4.Desconocimiento en temas de sexualidad y falta de acceso a métodos anticonceptivos efectivos y asequibles. 5. Influencias sociales	1.Factores psicosociales 2.Edad 3. Cultura y valores 4.Clase social	Injusticias socioeconómicas	Disminución de embarazos en adolescentes. Educación sexual completa en las escuelas y comunidades, que incluya información sobre anticoncepción, salud reproductiva, consentimiento, relaciones saludables y prevención de enfermedades de transmisión sexual.	1.Garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva incluyendo la consejería sobre anticoncepción, pruebas de embarazo, métodos anticonceptivos gratuitos o a bajo costo y atención prenatal. 2.Concientización y educación que promuevan el uso correcto y consistente de anticonceptivos entre los adolescentes, así como la prevención de la violencia sexual, maternidad segura. 3.Brindar a los adolescentes habilidades para la toma de decisiones, la resolución de problemas y la negociación de relaciones saludables.
Aumento de los casos de la Morbilidad Materna Extrema - MME en el municipio.	1.Retraso en los reconocimientos de signos y síntomas de alarma. 2.Embarazo en jóvenes y adolescentes 3. Malos diagnósticos y procedimientos en la atención médica. 4.Condiciones médicas preexistentes (Hipertensión, diabetes, enfermedades cardíacas).	1.Factores conductuales biológicos y 2Curso de vida	Injusticias socioeconómicas	Disminución de los casos de MME realizando seguimientos de la una atención integral a la gestante (maternidad segura) que posibilite la disminución de casos de la morbilidad materna extrema en el municipio.	1.Implementar programas de educación y concientización dirigidos a mujeres embarazadas, familias y comunidades sobre la importancia del cuidado prenatal, la identificación de signos de complicaciones y la búsqueda oportuna de atención médica. 2.Garantizar que todas las mujeres embarazadas tengan acceso oportuno y equitativo a servicios de atención prenatal de calidad y la atención al parto sea seguras y centradas en la mujer que minimicen el riesgo

Dirección:
Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840

Contacto:
+57 604 861 05 55

Sitio web:
www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

					de complicaciones.
Aumento de la letalidad de la Infección respiratoria aguda grave (IRAG)	1.Desconocimiento de signos y síntomas de alarma de enfermedades respiratorias 2.Complicaciones adicionales en la enfermedad 3.Edad y estado de salud del paciente 4. Condiciones ambientales	1.Factores conductuales y biológicos. 2Curso de vida Vivienda y situación material.	Conflictos socio-ambientales y cambio climático	Disminución de la letalidad por Infección respiratoria aguda grave (IRAG). Incrementando conocimiento de los factores de riesgo, los signos de alarma y las acciones para prevenirla.	1.Promover hábitos de higiene adecuados en toda la comunidad, como lavarse las manos regularmente, cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar, y evitar el contacto cercano con personas enfermas. 2.Formar a la comunidad sobre la sintomatología, cuando consultar y como prevenir la propagación de enfermedades
Falta de acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales	1.Falta de conciencia de los riesgos laborales. 2. Trabajadores informales. 3.Deficiente capacitaciones. 4.Carencia de recursos económicos y elementos de protección personal	1.Factores conductuales y biológicos 2.Condiciones de empleo y trabajo 3.Mercadeo de trabajo	Injusticias socioeconómicas	Implementación del plan de gestión de seguridad y salud en el trabajo de manera efectiva que contribuya al bienestar y protección de los trabajadores.	1.Proporcionar capacitación adecuada a los trabajadores sobre los riesgos específicos asociados con sus funciones, así como sobre cómo utilizar equipos de protección personal (EPP) y seguir procedimientos de seguridad. 2. Establecer canales de comunicación abiertos y efectivos entre empleadores y trabajadores para compartir información sobre riesgos, procedimientos de seguridad y experiencias relevantes
Recursos reducidos, altos costos en el desarrollo de las acciones en salud de la zona rural. Accesibilidad a los servicios de Salud y humanización en la prestación de servicios de salud	1.Pocos recursos asignados al municipio 2.Cambios en políticas de Salud 3.Insuficiente gestión administrativa 4. Falta de priorización a los temas de salud. 5. humanización en la atención y prestación de servicios de Salud.	1.Cultura y valores 2.Políticas macroeconómicas. 3.Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas Servicios de Salud	Aumento en la asignación de los recursos que permita dar cobertura a las acciones de promoción y prevención hasta las zonas rurales más dispersas con los equipos necesarios y el talento humano fortalecido para llevar a cabo todas las acciones en pro de la salud pública	1.Realizar alianzas y colaboraciones gubernamentales, no gubernamentales, académicas y del sector privado que conlleven a aumentar los recursos disponibles. 2.Inversión en tecnología y herramientas que permitan programas más eficientes y efectivos. 3. Gestión de recursos propios para el fortalecimiento del talento humano.



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

<p>Violencias en el contexto familiar y de género</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Naturalización de las violencias. 2. Desigualdad de género. 3. Falta de educación sobre la violencia. 4. Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas 5. Dificultades económicas. 6. Historial de violencia. 7. Falta de habilidades para la resolución de conflictos. 8. Falta de acceso a la justicia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Factores conductuales y biológicos 2. Condiciones de empleo y trabajo 3. Curso de vida. 4. Ingresos y situación económica. 5. Contexto Sociocultural 	<p>Injusticias socioeconómicas</p>	<p>Fomentar relaciones sanas en los núcleos familiares y comunitarios, que fortalezcan la sana convivencia en la comunidad en general, previniendo las violencias de género y en el contexto familiar.</p>	<p>Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en prevención de la violencia de género y en el contexto familiar.</p>
<p>Índices de ITS (Infecciones de transmisión sexual) en el Municipio de Guatapé</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comportamientos sexuales sin protección. 2. Múltiples parejas sexuales. 3. Inicio temprano de la actividad sexual. 4. Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. 5. Falta de educación sexual. 6. Estigmatización de las ITS. 6. Falta de acceso a la atención médica de estas infecciones. 7. Normas sociales 8. Factores biológicos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Factores conductuales y biológicos. 2. Creencias sociales 3. Curso de vida. 4. Ingresos y situación económica. 5. Contexto Sociocultural 	<p>Conflictos socio-ambientales</p>	<p>Incrementar la sensibilización frente a la prevención de infecciones de transmisión sexual mediante una sexualidad sana y segura</p>	<p>Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en prevención de ITS</p>
<p>Accidentes de tránsito y fluviales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exceso de velocidad. 2. Conducir bajo la influencia del alcohol o sustancias psicoactivas. 3. Imprudencia vial. 4. Mal estado de las vías. Deficiente mantenimiento de los vehículos. 5. No respetar las normas de navegación, sobrecargar la embarcación o no llevar chalecos salvavidas. Mal estado de las embarcaciones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creencias sociales 2. Curso de vida. 3. Contexto Sociocultural 	<p>Factores Psicosociales Condiciones de empleo y trabajo</p>	<p>Incrementar factores protectores en la población en seguridad vial y fluvial.</p>	<p>Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida.</p>
<p>Atención a la población migrante</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de oportunidades económicas y la búsqueda de mejores condiciones de vida. 2. Desempleo. 3. Violencia. 4. Falta de libertad política o religiosa. 5. Inestabilidad 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Factores conductuales y socioeconómicos. 2. Creencias sociales 3. Curso de vida. 4. Ingresos y situación económica. 5. Contexto Sociocultural 	<p>Injusticias socioeconómicas Factores Psicosociales Condiciones de empleo y trabajo</p>	<p>Incrementar estrategias que minimicen las necesidades de la población migrante irregular.</p>	<p>Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida. Estrategias implementadas</p>



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

	<p>política. 6. Reunificación familiar: 7. Desastres naturales. 8. Cambio climático.</p>				
--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia, Dirección Local de Salud. Guatapé 2024.

Dirección:
Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840

Contacto:
+57 604 861 05 55

Sitio web:
www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



6. Capítulo 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

A continuación, se presentan las propuestas de respuesta y recomendaciones en el municipio de Guatapé en el marco del Plan de Desarrollo de la Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo Predictivo Fundamentado en la Atención Primaria en Salud.

En un esfuerzo conjunto entre las autoridades locales, las comunidades y otros actores del territorio, se ha realizado un análisis profundo de la situación actual. Este análisis, que se basa en la experiencia y el sentir de las comunidades, ha permitido identificar los problemas de una manera más amplia y completa. También se ha evaluado la capacidad de respuesta a estos problemas.

Es importante recordar que los acuerdos sociales son un proceso dinámico y continuo. Estos acuerdos deben basarse en la realidad del territorio y deben ser construidos de manera permanente con la participación de todos los actores.

1. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS):

- Ampliar la cobertura de la APS: Implementar estrategias para llegar a las poblaciones más vulnerables, como las zonas rurales y dispersas, las comunidades indígenas y afrodescendientes, y las personas migrantes.
- Mejorar la calidad de la atención: Capacitar al personal de salud en la atención primaria, incluyendo la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la atención integral y la gestión del riesgo.
- Fortalecer la infraestructura y la dotación de los centros de salud: Asegurar que los centros de salud cuenten con los recursos necesarios para brindar una atención de calidad.

2. Implementación de un modelo de salud preventivo predictivo:

- Desarrollar un sistema de información robusto: Implementar un sistema de información que permita recolectar, analizar y utilizar datos para identificar los riesgos de salud de la población.
- Utilizar herramientas de inteligencia artificial: Implementar herramientas de inteligencia artificial para predecir el riesgo de enfermedades y desarrollar estrategias de prevención personalizadas.
- Empoderar a la comunidad: Capacitar a la comunidad en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

3. Intersectorialidad:

- Fortalecer la articulación entre el sector salud y otros

sectores: Implementar estrategias de trabajo conjunto con los sectores de educación, vivienda, seguridad alimentaria.

- Promover la participación de la comunidad: Involucrar a la comunidad en la planificación, implementación y evaluación de las políticas públicas en salud.

4. Sostenibilidad:

- Asegurar la financiación del modelo: Identificar fuentes de financiación sostenibles para el modelo de salud preventivo predictivo.
- Fortalecer la capacidad de gestión: Capacitar al personal de salud en la gestión del modelo de salud preventivo predictivo.
- Recomendaciones:
- Realizar estudios de investigación para evaluar la efectividad del modelo de salud preventivo predictivo.
- Compartir las experiencias exitosas con otros municipios y departamentos.
- Promover la adopción del modelo de salud preventivo predictivo a nivel nacional.

99

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario que el territorio formule propuestas de respuesta y recomendaciones que estén en línea con el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo. Estas propuestas deben ser el resultado del conocimiento y la experiencia del territorio y deben tener como objetivo mejorar la salud y el bienestar de la población. para esto se anexa la siguiente matriz:

Tabla 44 Propuestas de respuesta y en el marco del PDSP 2022-2031. Municipio de Guatapé

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	Recomendaciones
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	Entidades territoriales departamentales, distritales y municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la rectoría en salud.	Formación y desarrollo del talento humano en salud, invirtiendo en la educación continua y especialización de los profesionales de la salud, promoviendo la investigación y el desarrollo en áreas clave como la rectoría en	Mejorar las capacidades de las instituciones de salud a través de la formación y capacitación continua de su personal en temas de auditorías, leyes actualizadas, alianzas y gestiones, proyectos, articulaciones para mejorar el recurso y el logro de



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

		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 circunstancias sociales del territorio.		salud.	resultados en salud
	Sistema único público de información en salud.			implementar y mejorar equipos de trabajo y sistemas de información en salud que permitan recopilar, analizar y difundir datos relevantes para la toma de decisiones basadas en evidencia.	Monitorización de indicadores de salud, la gestión de recursos, fortaleciendo personal y la evaluación de políticas y programas, optimizando el uso de recursos y explorando nuevas fuentes de financiamiento.
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.	Reconocimiento del equipo de la secretaría de salud y los demás líderes del sector salud como gestores sanitarios y veedores de la salud pública.	Fomentar mecanismos de participación ciudadana continua en articulación con otros actores relevantes en el proceso de toma de decisiones en salud, lo cual puede incluir consultas públicas, comités de salud comunitarios y la inclusión de pacientes y usuarios en los comités de gestión de salud.
	Vigilancia en salud pública			Establecer mecanismos de evaluación y monitoreo continuo de políticas, programas y servicios de salud para garantizar su	En articulación con el ente departamental realizar una IVC con enfoque de riesgo mediante un proceso sistemático y constante de



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

					calidad, eficiencia y impacto en la salud de la población.	verificación de estándares de calidad, monitoreo de efectos en salud y acciones de intervención en las cadenas productivas orientadas a minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso de consumo de bienes y servicios
	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.	Involucrar y empoderar a las comunidades (sin ninguna exclusión) en el diseño, implementación y evaluación de políticas de salud para asegurar que las intervenciones sean relevantes y efectivas.	Ejecución y desarrollo de la política pública de participación social en salud mediante la estrategia de comunicación, educación y gestión de sus comunidades, lo que conlleve a la transformación y evolución del territorio en temas de salud
Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGTBIQ+ 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	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	Desarrollar políticas de salud inclusivas que reconozcan y respeten la diversidad cultural y social de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Teniendo en cuenta los contextos culturales, sociales y económicos. Implementar programas de atención primaria de salud en áreas rurales y remotas, así como el fortalecimiento



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

		ades 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	conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.		o de los sistemas de salud comunitarios, promoviendo la participación activa de estas comunidades en la toma de decisiones relacionadas con su salud y bienestar.
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 y transectoriales.	Cooperación inter y transectorial para la definición de estrategias para la transversalización de planes, programas y proyectos participativos, la creación de redes de cooperación que incluyan a organizaciones de diferentes sectores y disciplinas para facilitar el intercambio de conocimientos, experiencias y recursos.	Desarrollar e implementar intervenciones dirigidas a abordar las inequidades identificadas, que pueden incluir programas de bienestar físico, psicológico y social, adaptados a las necesidades específicas de cada comunidad con ayuda inter transectorial
			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	Establecer espacios de diálogo y participación inclusiva que involucren a los diferentes actores de desarrollo del municipio, a las organizaciones de la sociedad civil, líderes comunitarios y miembros	Fortalecimiento de programas que incorporen enfoques transversales de género, interculturalidad y diferencial diseñados con las comunidades afectadas y garantizar la protección de sus derechos y



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

				comunidades étnicas y campesinas.	de pueblos y comunidades étnicas y campesinas para el desarrollo de planes y proyectos desde cada grupo diferencial.	la promoción de su participación activa en la toma de decisiones.
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.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Incorporación de enfoques interculturales en los programas y políticas de salud pública, reconociendo y respetando los saberes tradicionales y conocimientos ancestrales de los pueblos y comunidades. Esto implica trabajar en colaboración con líderes comunitarios para adaptar y complementar los servicios de salud desde los saberes y con prácticas culturalmente apropiadas.	Basados en los conocimientos de las comunidades en los temas de promoción y prevención de la salud fortalecerlos e incluirlos en los planes y programas del territorio.
Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	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	Entorno económico favorable para la salud	Gestión intersectorial que favorezca la inversión suficiente en los sistemas de salud pública para garantizar que sean accesibles, eficientes y de alta calidad. Igualmente realizar	Realizar gestiones gubernamentales que ayuden al ingreso de recursos y seguimiento al mecanismo de evasión e ilusión que conlleve al mejoramiento del entorno económico en el área de la salud.



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

		planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.		control en el tema de evasión e ilusión en salud a habitantes del territorio.	
Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud		Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Capacitar a los miembros de la comunidad para que se conviertan en promotores de la salud, proporcionan las herramientas y el conocimiento necesario para impulsar cambios positivos en sus entornos.	Crear espacios permanentes de participación ciudadana que trabajen en colaboración con autoridades locales donde puedan expresar sus preocupaciones, contribuir con ideas y propuestas, y participar en la toma de decisiones relacionadas con la salud.
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.		Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Implementar programas de promoción de la salud comunitaria enfocados en la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables que conlleven a la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Fortalecer programas educativos que promuevan valores de tolerancia, respeto, diálogo y resolución pacífica de conflictos desde edades tempranas, tanto en el ámbito escolar como en la comunidad.
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.	coordinación intersectorial para implementar actividades o prácticas cotidianas que sean beneficiosas tanto para la salud como para el medio ambiente y la	Implementar políticas y medidas que promuevan la conservación y el uso sostenible de los recursos naturales, como el agua y la energía, para reducir la contaminación ambiental y



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

					adaptación al cambio climático.	proteger la salud de las personas.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las riiss.	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.	Realizar la cartografía social en salud en las diferentes veredas y sectores del municipio que permita identificar prioridades en salud y la intervención efectiva a través de la estrategia de atención primaria en salud	Llevar a cabo identificación y mapeo de las necesidades y prioridades en salud de las comunidades teniendo en cuenta sus condiciones de vida para lograr la intervención efectiva de la estrategia de atención primaria en salud.	
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las riiss.		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,	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,	Contribuir en la gestión pertinente para la implementación de redes integrales e integradas de servicios de salud (RIISS) basadas en la atención primaria de la salud (APS), como respuesta a la segmentación y fragmentación del sistema de salud y como estrategia para mejorar la equidad y garantizar el derecho efectivo a la salud de la población.	Contribución activa en la construcción de la propuesta de redes integrales e integradas de servicios de salud -RIISS- y realizar el seguimiento posterior al funcionamiento de las mismas



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

	Gestión territorial para la conformación y operación de las redes integrales e integradas de servicios de salud y el cuidado de la salud.	aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	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.	Asegurar que el personal de APS tenga la formación necesaria para resolver la mayoría de las necesidades de salud de la población, actuando bajo principios de universalidad, accesibilidad, y calidad.	Formación de profesionales preparados para ofrecer una atención integral que incluye la atención y la promoción de la salud, la educación en los hábitos saludables, la prevención de enfermedades y la orientación en la asistencia social.
	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,	Diseñar e implementar políticas que prioricen la prestación de servicios de calidad contando con los recursos humanos, tecnológicos y financieros necesarios para ofrecer una atención de calidad en el primer nivel de atención.	Gestionar con entes departamentales y gubernamentales, empresas privadas, ONG y demás actores del sistema de salud los recursos humanos, tecnológicos y financieros necesarios para ofrecer una atención de calidad en el primer nivel de atención.
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en redes		Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura,	N/a	N/a



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

	integrales e integradas de servicios de salud - RIISS			insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.		
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	políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Ayudar en la formulación y actualización del plan de adaptación al cambio climático desde la salud ambiental con el objetivo de la protección, cuidado y mejora de la calidad de vida, bienestar y salud de la población	Participar en la formulación y actualización del plan de adaptación al cambio climático desde la salud ambiental con el objetivo de la protección, cuidado y mejora de la calidad de vida, bienestar y salud de la población
	Participación social en salud				Implementar programas de educación comunitaria centrados en la relación entre salud, cambio climático y acciones de mitigación. Esto incluye talleres, seminarios y campañas de sensibilización sobre prácticas sostenibles y saludables.	Capacitaciones a líderes comunitarios y ciudadanos en general sobre estrategias de adaptación al cambio climático, incluyendo prácticas de construcción sostenible, sistemas de recolección de agua de lluvia y técnicas de agricultura resiliente al clima.



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Integridad del sector salud	Ciencia, tecnología e innovación.	los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarios para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Municipio fortalecido en gestión del conocimiento para la prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Participar en el comité de gestión de riesgos y desastres y contribuir con las funciones de planificar, coordinar y supervisar todas las actividades relacionadas con la gestión del conocimiento y la respuesta a emergencias.
Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Vigilancia en salud pública		Nivel nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Asegurar que el personal de salud pública reciba capacitación continua en técnicas de vigilancia, manejo de datos y respuesta a emergencias y desastres, incluyendo el uso de nuevas tecnologías y protocolos actualizados.
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,	Gestión de la información de los impactos del cambio climático en la salud pública para desarrollar estrategias de adaptación y mitigación.
				Revisar sistemas de información y comunicar a la comunidad los riesgos del cambio climático para la salud y se promuevan comportamientos en armonía con el medio ambiente.



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

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 que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Gestión de las decisiones en salud pública adheridas a protocolos del ministerio de salud y de acuerdo al conocimiento y saberes de las comunidades	Crear espacios de diálogo entre los responsables de la toma de decisiones en salud pública y las comunidades, incluyendo líderes comunitarios y representantes de la medicina tradicional, sus conocimientos y prácticas.
	Soberanía sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fortalecer la gestión del conocimiento en los diferentes actores del sistema de salud municipal, promoviendo una cultura de aprendizaje y mejora continua dentro de las organizaciones de salud pública	Generación y aplicación de nuevos conocimientos, tecnologías y enfoques innovadores en el campo de la salud pública, con el fin de abordar de manera efectiva los desafíos emergentes y mejorar la salud y el bienestar de la población.
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,	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Fortalecer la secretaría de salud y desarrollo social en recursos humanos, materiales y tecnológicos con el objetivo de mejorar la	Buscar el apoyo de los entes departamentales y nacionales para implementar tecnologías en el sistema de salud municipal Proporcionar contratación de personal capacitado, suministro de espacios, equipos, tecnología de información y comunicación para garantizar el



Municipio de Guatapé
Departamento de Antioquia



Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

		educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.		capacidad institucional, operativa y técnica	cumplimiento de los programas y servicios de salud pública
			Talento humano en salud formado para la gestión integral de la salud pública	Establecer programas de educación continua y desarrollo profesional a los actores municipales de la salud incluyendo seguimientos y evaluaciones	Desarrollar programas educativos que abarquen una variedad de disciplinas relevantes para la salud pública, como epidemiología, salud ambiental, gestión de servicios de salud, promoción de la salud y políticas de salud
			Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Integrar sabedores ancestrales y personal de salud propio en equipos interdisciplinarios que participen en la planificación, implementación y evaluación de políticas y programas de salud pública desarrollados en el territorio	Apoyar las políticas de interculturalidad en salud donde se reconozca y respete la diversidad cultural, identificando conocimientos que se pueden incorporar para la detección temprana y el manejo de enfermedades y problemas de salud locales.

Fuente: Elaboración propia. Dirección Local de Salud 2024

Anexos.

Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: fotos, bitácora
2. Infografía

111



Dirección:

Calle 31 # 30 - 08
Parque Principal
Código postal: 053840



Contacto:

+57 604 861 05 55



Sitio web:

www.municipiodeguatape.gov.co
NIT 890 983 830 - 3



@alcguatape