

Municipio de Giraldo



República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN SALUD, VERSIÓN - 2 2023

MUNICIPIO DE GIRALDO – ANTIOQUIA, SECRETARÍA DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

MARIA CAMILA MANCO SUAREZ

Alcaldesa Municipal

JULIETA CAROLINA SILVA LÓPEZ

Secretaria de Salud y Protección Social

DIEGO NORBEY CAMPO CAMPO

Coordinadora de Salud Pública

VERÓNICA ANDREA MANCO SEPÚLVEDA

Sistemas de Información en Salud

Giraldo – Antioquia, 2024



Alcaldía Municipal de
GIRALDO

Carrera 9 No 10-36

Conmutador: 857 1107

Email: alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co

www.giraldo-antioquia.gov.co



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN	12
MARCO NORMATIVO	14
METODOLOGÍA	16
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	18
SIGLAS	19
CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	21
1.1 Contexto territorial	21
1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica	21
1.1.2 RELACIONES DE LA SOCIEDAD Y EL AMBIENTE EN EL TERRITORIO	25
1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO	31
1.2.1 Estructura demográfica	33
1.2.2 Dinámica demográfica	38
1.2.3 Movilidad forzada	42
1.2.4 Población LGTBIQ+	43
1.2.5 Población Migrante	44
1.2.6 Población campesina	47
1.3 Contexto Institucional de Protección Social y Sectorial en Salud	47
1.4 Gobierno y Gobernanza en el sector Salud	52
Conclusiones del capítulo	60
2. Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	61
2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	61
2.2 Condiciones de vida del territorio	61
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	73
CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES	74
3.1 Análisis de la morbilidad	74
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	74
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores	88
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	89
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad	93





3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad	95
3.2 Análisis de la mortalidad	97
3.2.1 Mortalidad general	98
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	110
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	127
3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad	141
CAPITULO IV ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	144
CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	154
CAPITULO VI: PROPUESTA DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 -2031 U EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y REDUCTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS.	158





LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2019.....	22
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde los corregimientos a la cabecera municipal. Giraldo 2016.	23
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Giraldo - Antioquia hacia los municipios vecinos, 2016	24
Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de Giraldo - Antioquia 2023.....	31
Tabla 5. Población por área de residencia Municipio de Giraldo - Antioquia, 2023.....	31
Tabla 6. Población por pertenencia étnica. Municipio de Giraldo - Antioquia, 2023.....	32
Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital. Giraldo - Antioquia 2015, 2023 y 2030	34
Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica en Giraldo - Antioquia, 2015, 2023, 2030 Índice Demográfico	37
Tabla 9. Tasa de fecundidad específica, Giraldo, Antioquia, 2005-2021.....	40
Tabla 10. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2022.	43
Tabla 11. Atenciones en salud población migrante por tipo de atención, municipio de Giraldo, 2021	46
Tabla 12. Afiliación en salud de la población migrante, municipio de Giraldo – Antioquia 2021	46
Tabla 13. Servicios habilitados de Instituciones Prestadoras de Salud, Giraldo 2022	47
Tabla 14. Otros indicadores de sistema sanitario en Giraldo, Antioquia, 2021	50
Tabla 15. Cartografía Social, Giraldo – Antioquia, 2024	56
Tabla 16. Priorización de los problemas de salud, Giraldo – Antioquia, 2023.....	59
Tabla 17. Determinantes de salud – Condiciones de vida, Giraldo – Antioquia, 2019-2021	62
Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Giraldo - Antioquia, 2006 – 2020.....	64
Tabla 19. Cobertura de vacunación esperada 2023, Giraldo – Antioquia	64
Tabla 20. Cobertura de vacunación en recién nacidos, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2023	65
Tabla 21. Cobertura de vacunación en menores de un año, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2023.....	65
Tabla 22. Cobertura de vacunación en un año, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2023..	65
Tabla 23. Cobertura en 5 años, 9 años, gestantes y mayores de 60 años, Giraldo – Antioquia, 2023.....	66
Tabla 24. Comorbilidades COVID 19. Municipio de Giraldo – Departamento de Antioquia 2022	70
Tabla 25. Ámbito de atención COVID 19. Municipio de Giraldo – Departamento de Antioquia 2022.....	70
Tabla 26. Cobertura en Educación, Giraldo - Antioquia 2021	71





Tabla 27. Pobreza de NBI Municipio de Giraldo, 2018	72
Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales 2019 y 2021	73
Tabla 29. Principales causas de morbilidad, por ciclos vitales. Giraldo, Antioquia 2009 – 2022	75
Tabla 30. Principales causas de morbilidad en hombres, por ciclos vitales. Giraldo, Antioquia 2009 – 2022	76
Tabla 31. Principales causas de morbilidad en mujeres, por ciclos vitales. Giraldo, Antioquia 2009 – 2022	77
Tabla 32. Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo Municipio de Giraldo - Antioquia 2009 – 2022	78
Tabla 33. Principales causas de morbilidad especifican por subgrupo en hombres Municipio de Giraldo - Antioquia 2009 – 2022	80
Tabla 34. Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo en mujeres Municipio de Giraldo - Antioquia 2009 – 2022	81
Tabla 35. Morbilidad total por salud mental, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2009 – 2022	85
Tabla 36. Morbilidad por salud mental hombres, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2009 – 2022	86
Tabla 37. Morbilidad por salud mental mujeres, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2009 – 2022	87
Tabla 38. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo de Giraldo, Antioquia, 2006 - 2020	88
Tabla 39. Semaforización y tendencia de los eventos precursores del Municipio de Giraldo - Antioquia, 2006 – 2020	89
Tabla 40. Tabla eventos de notificación obligatoria. Municipio de Giraldo, 2020	90
Tabla 41. Distribución porcentual del tipo de discapacidad de la población caracterizada. Giraldo, Antioquia, agosto 2022	95
Tabla 42. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Giraldo, Antioquia 2022	96
Tabla 43. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Giraldo - Antioquia 2006-2021	126
Tabla 44. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Giraldo, Antioquia 2005- 2021	128
Tabla 45. Mortalidad en menores de 1 año, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	135
Tabla 46. Mortalidad infantil en niños, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	135
Tabla 47. Mortalidad infantil en niñas, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	136
Tabla 48. Mortalidad en menores de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	136





Tabla 49. Mortalidad en niños de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.....	137
Tabla 50. Mortalidad en niñas de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.....	137
Tabla 51. Mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.....	138
Tabla 52. Mortalidad en niños menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.....	138
Tabla 53. Mortalidad en niñas menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.....	138
Tabla 54. Identificación de prioridades en salud, Giraldo - Antioquia, 2005-2022.....	141
Tabla 55. Análisis ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud del municipio de Giraldo, 2023.	144
Tabla 56. Priorización de los problemas de salud, Giraldo - Antioquia 2023.....	154
Tabla 57. Priorización de los problemas y necesidades de Salud método Hanlon. Municipio de Giraldo – Antioquia, 2024.....	155
Tabla 58. Construcción de Núcleos de Inequidad Socio-sanitaria, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2024.....	156
Tabla 59. Propuesta de respuesta y recomendaciones en el marco del PDSP 2022 – 2031. Giraldo – Antioquia, 2024.....	158





LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional de Giraldo - Antioquia, 2015 - 2023 - 2030	33
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos de edad, Giraldo, Antioquia 2015, 2023 y 2030	35
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad de Giraldo, Antioquia, 2023	36
Figura 4. Tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad Giraldo, Antioquia, 2005 al 2021	39
Figura 5. Pirámide población migrante. Municipio de Giraldo, 2022.	45
Figura 6. Cobertura de aseguramiento Municipio de Giraldo año 2023	51
Figura 7. Reconocimiento del territorio según Análisis Agenda 2040 – Antioquia, 2023..	54
Figura 8. Palabras con las que es reconocido el Municipio de Giraldo según Análisis de Agenda 2040 – Antioquia,2023	54
Figura 9. Power Bi Agenda 2040, Municipio de Giraldo, 2023.....	55
Figura 10. Encuentro participativo para construcción del ASIS. Municipio de Giraldo – Antioquia,2024.....	56
Figura 11. Cobertura de la vacunación contra el COVID-19, Giraldo – Antioquia, 2023 ..	67
Figura 12. Comparación nacional desde el PowerBi del comportamiento epidemiológico del COVID19, Giraldo – Antioquia, 2023.....	68
Figura 13. Pirámide poblacional morbilidad por COVID- 19. Municipio de Giraldo – Departamento de Antioquia, 2022.....	69
Figura 14. Reporte matricula SIMAT, Giraldo – Antioquia, 2021	72
Figura 15. Caracterización de personas con discapacidad, Giraldo – Antioquia, 2023....	93
Figura 16. Pirámide de la población caracterizada con discapacidad. Giraldo, Antioquia con corte agosto 2022	94
Figura 17. Tasa de mortalidad total por grandes grupos de causas para el municipio de Giraldo, Antioquia 2005 – 2021.....	98
Figura 18. Tasa de mortalidad por grandes grupos de causas en hombres del municipio de Giraldo, Antioquia, 2021.....	100
Figura 19. Tasa de mortalidad por grandes grupos de causas en mujeres del municipio de Giraldo, Antioquia, 2021	101
Figura 20. Distribución porcentual de años de vida potencialmente perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Giraldo – Antioquia, 2005 - 2021	103
Figura 21. Distribución porcentual de años de vida potencialmente perdidos –AVPP en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	104
Figura 22. Distribución porcentual de años de vida potencialmente perdidos –AVPP en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	105
Figura 23. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general Giraldo, Antioquia, 2005 – 2021	107
Figura 24. Tasa de AVPP ajustada en los hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021 .	108
Figura 25. Tasa de AVPP ajustada en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	109
Figura 26. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	111





Figura 27. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Giraldo – Antioquia, 2005 - 2021	112
Figura 28. Tasa de mortalidad para neoplasias en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	113
Figura 29. Tasa de mortalidad para neoplasias en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005- 2021	114
Figura 30. Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Giraldo Antioquia, 2005 – 2021	116
Figura 31. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Giraldo - Antioquia 2005 –2021	117
Figura 32. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	119
Figura 33. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.....	120
Figura 34. Tasa de mortalidad por causas externas en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 - 2021	121
Figura 35. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005-2021	123
Figura 36. Tasa de mortalidad para demás causas en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 - 2021	124
Figura 37. Tasa de mortalidad para demás causas en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005 - 2021	125
Figura 38. Razón de mortalidad materna, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	128
Figura 39. Razón de mortalidad neonatal, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	129
Figura 40. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021..	130
Figura 41. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	131
Figura 42. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	132
Figura 43. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	133
Figura 44. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	133
Figura 45. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021	140



Municipio de Giraldo



República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites municipio Giraldo, Antioquia 2016.....	22
Mapa 2. Vías de comunicación de Giraldo Antioquia, 2016	24
Mapa 3. Red hídrica rural del Municipio de Giraldo - Antioquia, Antioquia 2013	28
Mapa 4. Zonas de amenazas y riesgos área rural del municipio de Giraldo, Antioquia 2013	29
Mapa 5. Zonas de amenazas por fenómenos de remoción en masa área urbana del municipio de Giraldo, Antioquia 2013.....	30



Alcaldía Municipal de
GIRALDO

Carrera 9 No 10-36
Conmutador: 857 1107
Email: alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co
www.giraldo-antioquia.gov.co



PRESENTACIÓN.

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012 - 2021, constituye el Marco Nacional de Política Sanitaria, en el cual las Entidades Territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud (ASIS).

La Dirección Local de Salud y Desarrollo Social del Municipio de Giraldo, presenta y dispone el documento de Análisis de Situación de Salud – ASIS/2022, el cual deriva de un proceso analítico-sintético, que permiten caracterizar, medir y explicar el estado de salud de los habitantes del territorio, permitiendo identificar los principales desafíos y retos existentes en el marco de los determinantes sociales en salud y contribuyendo a una mejor comprensión de las dinámicas de la población y su incidencia en el proceso salud-enfermedad del municipio.

La Secretaria de Salud y Protección Social del Municipio de Giraldo - Antioquia - presenta y dispone el documento de ASIS del Municipio con el fin de contribuirle al conocimiento de la situación de salud de sus habitantes, lo que le permitirá conocer la dinámica de la población y los determinantes sociales de la salud que inciden en el proceso salud enfermedad de sus habitantes, orientará las intervenciones locales dirigidas a disminuir las inequidades en salud y facilitará la toma de decisiones del gobierno local.

En ese sentido el ASIS del Municipio se constituye en el insumo fundamental para orientar y complementar la fase diagnóstica de los procesos de planeación en salud en conjunto con los sectores y actores del Municipio con base en la Política Nacional del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012 – 2021, y para los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP).

El documento del ASIS está estructurado en tres partes: la primera, hace referencia a la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda, corresponde al abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera es la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos técnicos y metodológicos desarrollando el modelo de los determinantes sociales de la salud para la valoración de las inequidades en el Municipio de Giraldo; datos suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El ASIS como proceso permanente de mejoramiento se continuará actualizando y profundizando con los aportes y disponibilidad de los sistemas de información





nacional, departamental y local, a partir de la síntesis realizada para cada una de las áreas estudiadas como son los aspectos demográficos, la mortalidad, la morbilidad, y otros determinantes de salud, optimizando para cada unidad temática del documento las fuentes de información oficial del sistema de salud, citando a continuación las más relevantes para cada caso, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), los registros de vigilancia en salud pública SIVIGILA, la información censal y los registros vitales compilados por el DANE, y otras informaciones de salud disponibles en los cubos del Sistema Integral de Información del Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Para la Secretaria de Salud y Protección Social se consolida en la línea de base del ASIS del Municipio, en el seguimiento y evaluación de las metas en salud orientadas a la disminución de las inequidades en salud del Municipio de Giraldo - Antioquia y como espacio para la construcción de capacidad local del Recurso Humano del Municipio que contribuye en la construcción del ASIS.

El presente documento ha sido elaborado en base a la estructura propuesta por el Ministerio de Protección Social y apoyo del Equipo Técnico de la Seccional de Salud con orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para desarrollar el ASIS con la inclusión de las salidas de información (tablas, mapas y figuras) y la interpretación de las mismas para la planeación y ejecución de procedimientos que busquen mejorar la condición de salud de la población del municipio de Giraldo, rescatando información comparativa de los resultados de la encuesta de calidad de vida y la agenda Antioquia 2040. La guía, sus anexos y la plantilla para la construcción del ASIS en el municipio de Giraldo, son un material de primera mano y de consulta para los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de la población del municipio de Giraldo.



INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud se basa en el estudio de la interacción de las condiciones de vida y en el nivel existente de los procesos de salud de un país o una unidad geográfico-política determinada. Dentro de las condiciones de vida, se estudian los factores demográficos, económicos, sociales, culturales, ambientales y los recursos existentes para dar cuenta de esta situación.

El ASIS intenta proporcionar una explicación de los fenómenos de salud/enfermedad desde esta multiplicidad de factores. Es preciso remarcar que las situaciones de inequidad social, los problemas del medio ambiente, las crisis políticas institucionales, y los patrones económicos promueven determinados perfiles de vivir, enfermar y morir.

El diagnóstico de situación de salud es una práctica necesaria para el grupo interdisciplinario que visita a las familias, cuyo propósito es la identificación y la definición de prioridades de los problemas de salud de la comunidad asignada. Para desarrollar así, acciones que contribuyan a su solución. Así mismo se convierte en una herramienta imprescindible para la organización, programación y evaluación de los programas de atención a la salud de una comunidad, reconocer las necesidades de salud de los individuos y familias; visualizar los componentes o determinantes que influyen en el estado salud-enfermedad, ya sea ambientales, culturales, psicológicos, costumbres o hábitos y evaluar los recursos disponibles nos da la información necesaria para acercarnos a un diagnóstico comunitario.

Vincular la situación de salud a las condiciones de vida no resulta tan novedoso y si repasamos la historia nos encontramos con varios autores que ya, en otras épocas, integran estos principios “condiciones de vida” “estado salud-enfermedad” de una población.

En este documento se consigna la información que da cuenta de la situación actual de salud dentro del contexto en que vive la población Girdalina, registrando datos fundamentales de morbilidad y mortalidad y Covid 19, con el fin de que se monitoree factores de riesgo y determinantes sociales que afectan la salud, se evalúe periódicamente las acciones de intervención diseñadas para impactar en forma positiva en la salud de la población de Giraldo, acogiendo esta propuesta metodológica que el Ministerio de la Protección Social coloca a disposición de los entes territoriales (Decreto 3039 de 2007).



Municipio de Giraldo



República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

Para su realización se tuvo en cuenta como fuentes de información las bases de datos del Ministerio como son: Las Estadísticas del DANE y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, insumo importante para la toma de decisiones en las intervenciones que desde la Secretaría de Salud Local se formulan para la mitigación o disminución de los factores de riesgos.

Se espera con este diagnóstico se continúe monitoreando cada una de las acciones emprendidas dentro de la salud pública y se convierta en la evaluación permanente de los resultados alcanzados por las intervenciones efectuadas a nivel Municipal.



Alcaldía Municipal de
GIRALDO

Carrera 9 No 10-36
Conmutador: 857 1107
Email: alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co
www.giraldo-antioquia.gov.co



MARCO NORMATIVO

El Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, aboga por la “Convergencia y desarrollo regional, caracterización, dinámica y desafíos regionales”, en este sentido, Colombia es un país de contrastes y brechas que dividen el territorio en zonas con condiciones sociales y económicas muy diferentes evidenciando las disparidades existentes. Un Plan Nacional de Desarrollo no puede ignorar estas brechas regionales y debe comprender, por el contrario, la transcendencia de caracterizar las necesidades y vocaciones locales como una herramienta esencial de desarrollo económico y social. El enfoque regional parte de reconocer las diferencias locales como marco de referencia para formular políticas públicas y programas acordes con las características y capacidades económicas, sociales y culturales de las entidades territoriales.

A saber, los principios rectores de la Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial promulgan la “Diversidad”, reconocen las diferencias geográficas, institucionales, económicas, sociales, étnicas y culturales del país, como fundamento de la unidad e identidad nacional, la convivencia pacífica y la dignidad humana.

A través de los años, en Colombia se han promulgado una serie de normas que posicionaron y fortalecieron el proceso de Análisis de la Situación de Salud. El Decreto 3518 de 2006 establece entre las funciones del Ministerio de la Protección Social (ahora Ministerio de Salud y Protección Social), en relación con el sistema de vigilancia en salud pública, “realizar el análisis de la situación de la salud del país, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia”.

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 33, creó el Plan Nacional de Salud Pública expresado en el Plan Nacional de Desarrollo. En esta ley se estableció la necesidad de contar con un perfil epidemiológico en el que se identifiquen los factores protectores, de riesgo y determinantes, la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades que definan las prioridades en salud pública, como insumo para la construcción del PDSP.

El Decreto 3039 de 2007 reglamenta la adopción del Plan Nacional de Salud Pública (PNSP) que en su capítulo IV expone directamente el Análisis de Situación de Salud y su importancia para la planificación. Más adelante en el capítulo VI, reafirma las responsabilidades de los actores del sector salud, estableciendo en el ámbito nacional “realizar, actualizar y divulgar el Análisis de la Situación de Salud de la





población colombiana y la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores, con base en investigaciones y en la información generada por el sistema de información de salud”. En el ámbito departamental, distrital y municipal “realizar, actualizar y divulgar el análisis de la situación de salud de la población en su territorio y la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores en su territorio”. Y para las entidades promotoras de salud y administradoras de riesgos profesionales “realizar y actualizar el análisis de la situación de salud de la población afiliada”.

La Resolución 425 de 2008 define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales. En su capítulo II define dentro de las actividades para la elaboración del proyecto del plan de salud territorial, la construcción del diagnóstico general de la situación de salud territorial.

El Decreto 4107 de 2011 determinó los objetivos y la estructura del Ministerio de la Salud y Protección Social. Dentro de su nueva estructura se creó la Dirección de Epidemiología y Demografía, estableciendo como una de sus funciones la de “promover, orientar y dirigir la elaboración del estudio de la situación de la salud”.

La Resolución 1841 de 2013 adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 como una apuesta política por la equidad en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus competencias conferidas en el artículo 6° de la Ley 1438 de 2011 y en desarrollo de lo establecido en los artículos 42 de la Ley 715 de 2001 y 2° del Decreto-ley 4107 de 2011, resalta en su párrafo 1° que los actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan, asimismo, reconoce la importancia del ASIS en todas sus fases metodológicas.

Después de todo, la construcción de normas que promueven los ASIS en Colombia ha avanzado en el reconocimiento del proceso como instrumento fundamental para la toma de decisiones en todas las escalas territoriales, y se resalta la importancia de la participación transitoria.





METODOLOGÍA

El equipo de salud socializa con la comunidad para la toma de decisiones en conjunto, analizando cual es el mejor camino para llegar a conseguir los resultados deseados, teniendo claro a dónde se quiere llegar para cambiar una situación o mejorar la realidad actual.

Cuando se habla de participación comunitaria y en salud, se hace referencia al proceso continuo de involucramiento en el diagnóstico, programación de acción, ejecución y evaluación, que permite a los integrantes de una comunidad conocer su realidad y comprenderla, a la vez que sentirse capaces de actuar sobre ella. Además, es un método que facilita el desarrollo de los equipos de trabajo y de las comunidades porque:

La población participa en el diagnóstico y análisis de la situación de salud y en la definición de las soluciones, lo que facilita el proceso de aprendizaje sobre sí misma, otros actores, medio ambiente y formas de intervención entre otros.

Facilita la implementación de acciones integrales, que generen impacto sobre las necesidades presentes en la población.

Se generan respuestas efectivas para la solución de los problemas por parte de los servicios de salud y de la comunidad.

Para la realización del diagnóstico de situación de salud con participación social se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

El análisis de la situación de salud debe basarse en el contexto de cada lugar donde se lleve a cabo; sin embargo, se debe tener como insumo base la caracterización de estos contextos y la descripción de las diez prioridades, a través de los indicadores sugeridos en la metodología ASIS.

La elaboración debe ser participativa; todos los actores sociales deben ser involucrados en el proceso de identificación y priorización de los problemas y elaboración del plan de acción. La evaluación debe ser cuantitativa y cualitativa; varios autores enfatizan que los indicadores cualitativos son muy importantes y necesitan ser desarrollados teniendo en cuenta el contexto.

Los indicadores cuantitativos tradicionales de salud como los de morbilidad y mortalidad son muy limitados para medir el nivel de participación social en la solución de problemas de salud y el desarrollo de su capacidad social. Estos





procesos evaluativos deben enfocarse en el “por qué y el cómo” y no sólo en el “qué y cuántos”. Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios.

A continuación, se detalla las fuentes a utilizar en cada capítulo: Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985,1993 y 2018 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento / distrito / municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2019 de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, Covid 19, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2021 para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2016 al 2020 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2005 al 2020; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, incidencia, letalidad), los reportes concurrencia Covid 19 año 2023, otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

Municipio de Giraldo



República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Agradecimientos a:

La asesoría técnica por parte de la Gerencia de Sistemas de Información en Salud de la secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia.

Las diferentes Secretarías del Municipio:

Secretaría de Educación, Secretaría de Planeación e infraestructura, Secretaría de Hacienda, funcionarios de la Secretaría de Salud y Protección Social, Secretaría de Agricultura, Dirección de Servicios Públicos, Personería, Comisaría de Familia, ESE Hospital San Isidro de Giraldo, Líderes Comunitarios y JAC. Por su aporte decisivo en este trabajo.

Al grupo de apoyo de la Secretaria de Salud, quien apostó a la realización de esta experiencia de trabajo desde su quehacer y conocimiento.



Alcaldía Municipal de
GIRALDO

Carrera 9 No 10-36
Conmutador: 857 1107
Email: alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co
www.giraldo-antioquia.gov.co



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

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

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad



Municipio de Giraldo



República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.

COVID: Coronavirus



Alcaldía Municipal de
GIRALDO

Carrera 9 No 10-36

Conmutador: 857 1107

Email: alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co

www.giraldo-antioquia.gov.co



CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

El Municipio de Giraldo - Antioquia es un municipio ubicado en el occidente antioqueño, anteriormente llamado la tierra del anís, hoy es reconocido por la producción de su café exótico y su tradición musical. Es un pueblo pequeño, de vocación rural, que conserva la costumbre del mercado dominical. Tiene lugares naturales, balnearios, cavernas Loma Grande y reservas, además de ser un pueblo religioso donde las celebraciones de misa y otros rituales generan gran importancia en toda la población.

Todo lo anterior para llegar al hecho que la salud en el Municipio de Giraldo - Antioquia deberá ser el tema primordial para el desarrollo del municipio, mirándolo desde todos los ámbitos y aspectos, generar proyectos actualizados e innovadores que se enfoquen en lograr una población sana hace que se generen indicadores de confianza, para una población que no es ajena a la vulneración en su salud pública.

El documento que veremos a continuación detallará cifras estadísticas, recreará gráficos, ventilará claramente circunstancias poblacionales, identificará problemáticas sociales, evidenciará falencias o fallas administrativas, hará un recuento histórico sintetizado del municipio, se planteará una metodología de recolección de información, sustentará problemas circunstanciales que intervienen en la situación de salud del municipio que nos ayudaran a concluir cual es la real situación del Municipio de Giraldo - Antioquia, cual es el diagnóstico de salud y que nos orientará a generar con base en la información obtenida unas formulaciones de propuestas de soluciones o de recomendaciones que esperamos se tengan en cuenta en pro de la mejora de las condiciones de salud de la población del Municipio de Giraldo - Antioquia.

1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica

Giraldo es un municipio de Colombia, localizado en la subregión del Occidente Medio del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los Municipios de Cañasgordas – Antioquia, por el occidente con el Municipio de Abriaquí - Antioquia, por el este con el Municipio de Buriticá - Antioquia, por el sur con el Municipio de Santa fe de Antioquia - Antioquia.

Su cabecera dista 127 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia. Posee una extensión de 96 kilómetros cuadrados y una altura sobre el nivel del mar de 1950 metros.



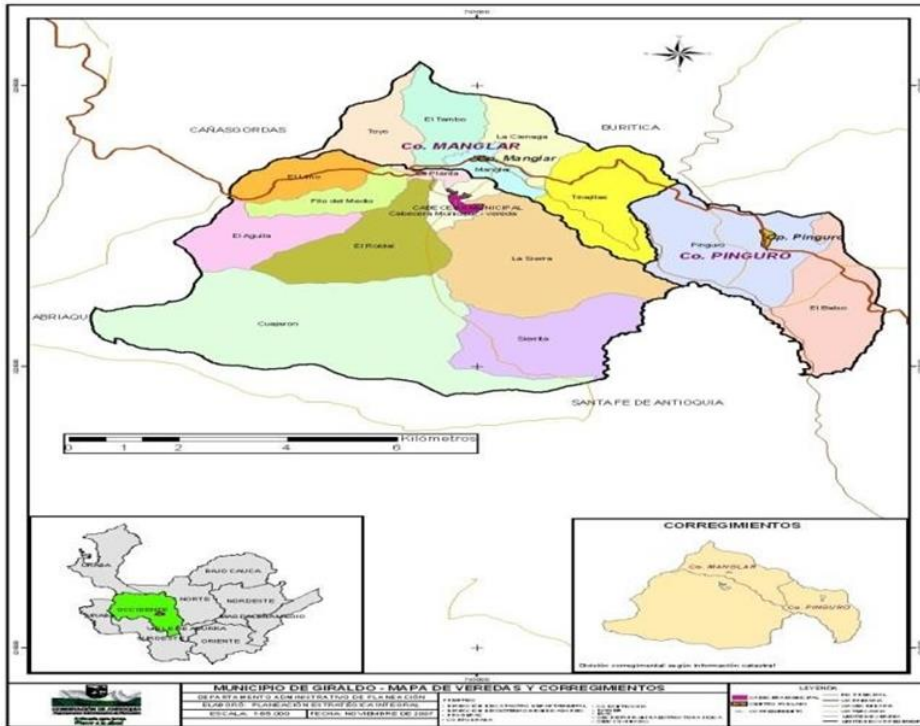


Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2019

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Giraldo	1 Km ²	2,5%	95 Km ²	97,5%	96 Km ²	100%

Fuente: Página web del Municipio

Mapa1. División política administrativa y límites municipio Giraldo, Antioquia 2016.



Fuente: POT

ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA

La ruta para acceder por vía terrestre al Municipio de Giraldo - Antioquia – Antioquia es a través de la vía al mar que pasa por el túnel de occidente con una distancia de referencia de 94 Kilómetros de la ciudad de Medellín.

Para acceder al Municipio solo es por vía terrestre no se cuenta con transporte aéreo o fluvial.



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

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde los corregimientos a la cabecera municipal. Giraldo 2016.

Corregimientos	Tiempo de llegada en minutos desde los corregimientos a la cabecera municipal del Municipio de Giraldo	Distancia en Kilómetros desde los corregimientos a la cabecera municipal del Municipio de Giraldo	Tipo de transporte desde los corregimientos a la cabecera municipal del Municipio de Giraldo
Veredas			
Manglar	10 minutos	5 km	Terrestre vehiculo automotor
Pinguro	25 minutos	6.3 km	Terrestre vehiculo automotor
Cuajaron	45 minutos	15 km	Terrestre vehiculo automotor
El Aguila	1 hora	8 km	terrestre lomo de mula
El Balso	40 minutos	12 5km	Terrestre vehiculo automotor

Fuente: Información dada por la Secretaría de Planeación

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





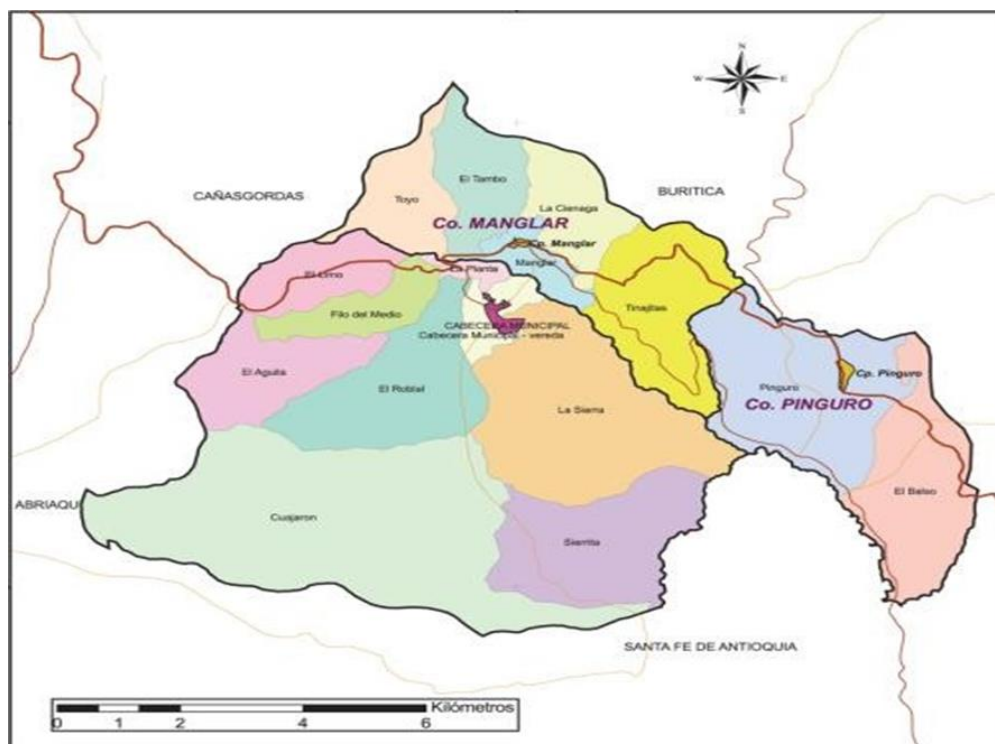
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Giraldo - Antioquia hacia los municipios vecinos, 2016

Municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio de Giraldo y los municipios vecinos	Tipo de transporte entre el municipio de Giraldo y los municipios vecinos	Tiempo estimado de traslado entre el municipio de giraldo y los municipios vecinos	
			Horas	Minutos
Cañasgordas	30	Terrestre	0	35
santa Fe de Antioquia	40	Terrestre	0	50
Buritica	20	Terrestre	1	25
Abriaqui	60	Terrestre	5	30

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

Vías de comunicación

Mapa 2. Vías de comunicación de Giraldo Antioquia, 2016



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal 2012-2016





Descripción e importancia de cada municipio:

Municipio de Santa fe de Antioquia - Antioquia, para Giraldo este municipio es el centro principal en cuestión de salud, allí está el Hospital zonal para el Occidente Medio.

Municipio de Buriticá - Antioquia: Municipio que tiene relaciones administrativas culturales y deportivas con Giraldo.

Municipio de Abriaquí - Antioquia: Municipio que tiene relaciones intercambios Agrícolas con el Municipio de Giraldo - Antioquia.

Municipio de Cañasgordas - Antioquia: Municipio que tiene relaciones deportivas y culturales con el Municipio de Giraldo - Antioquia.

1.1.2 RELACIONES DE LA SOCIEDAD Y EL AMBIENTE EN EL TERRITORIO

Características físicas del territorio

Reseña Histórica

Se indica en la historia cómo estos territorios estuvieron remotamente habitados por los originales Arro, del grupo indígena de los Catíos, por lo cual el primer caserío establecido en la región recibiría el mismo nombre, asignado por colonizadores provenientes de Santa Fe de Antioquia. Se conoce que, en 1531, los oficiales españoles Juan Badillo y Francisco César exploraron estos territorios, pero siguieron de largo.

En 1865, Arro adquiere la categoría de Distrito Municipal mediante ley 65 del gobierno de entonces bajo la batuta de Pedro Justo Berrío. En esta misma fecha se le asigna el nombre de Giraldo en memoria del gobernador de Antioquia don Rafael María Giraldo.

Actualmente, Giraldo, que antes fue la tierra del anís, fue un municipio muy boyante a finales del siglo XVIII. Hoy es reconocido por la producción de su café exótico y su tradición musical, que ha ganado reconocimiento gracias al "bunde de cuajarón". Es un pueblo pequeño, de vocación rural, que conserva la costumbre del mercado dominical. Tiene lugares naturales, balnearios, cavernas y reservas.

Es, además, un pueblo religioso, donde las celebraciones de la misa y otros rituales cobran importancia para sus pobladores.





Altitud y relieve

Su altura es de 1925 mt sobre el nivel del mar, pero comprende un rango de 1000 y 3200, lo cual le proporciona una variedad climática que va desde cálido a frío, sin embargo, en la mayor parte del territorio se distingue el predominio del clima templado y frío, con temperatura promedio de 17°C, precipitación media anual estimada en 1850mn/año, distribuidos en dos periodos húmedos en mayo y octubre, y dos periodos secos en enero y junio.

Orografía

El relieve se compone de montañas altas y quebradas.

El otro ramal montañoso, conocido como Loma Grande, se desprende de las montañas que limitan con Buriticá.

Debido a las fallas geológicas que atraviesan el territorio municipal en los altos del Tambo y Barrancones el Toyo y las altas montañas del Iguerona, Filo Arriba y Filo del medio, con algunas cantidades de bosques nativos. El sobrepastoreo y los cultivos en la pendiente entre otros han presentado enormes desprendimientos de tierra y rocas que ponen en peligro algunos caseríos. Los sitios más afectados son las microcuencas de la Quebrada La Iguerona.

Hidrografía

Las principales corrientes de agua, corren formando quebradas así: quebrada La Planta, quebrada San Bernardo, quebrada La Palmichala que surte el acueducto del Municipio de Giraldo - Antioquia; las anteriores son corrientes de agua al interior del territorio municipal son torrenciales e irregulares.

Zonas de riesgo

Amenazas y riesgos: para el área rural del Municipio de Giraldo - Antioquia el nivel de susceptibilidad en su mayoría de territorio es muy alta y alta, el riesgo muy alto corresponde a terrenos susceptibles al colapso en sectores de alta pendiente en donde los factores dinámicos, antrópicos y sismotectónicos que son los mecanismos de disparo más frecuentes; el riesgo alto corresponde a zonas en las cuales posiblemente se han presentado deslizamientos antiguos.

Temperatura y humedad

El Municipio de Giraldo - Antioquia – Antioquia tiene una temperatura media: 17°C.





Límites del municipio

Límites del municipio:

Límite norte: Cañasgordas y Buriticá. Límite sur: Santa Fe de Antioquia.

Límite occidente: Abriaquí y Cañasgordas.

Economía

La economía del Municipio de Giraldo - Antioquia es basada en agricultura: caña, anís, hortalizas, café, legumbres, ganadería y comercio.

En cuanto a sus artesanías, han sido tradicionales las ollas y recipientes de barro, manualidades con cabuya, bejuco y madera.

Ecología

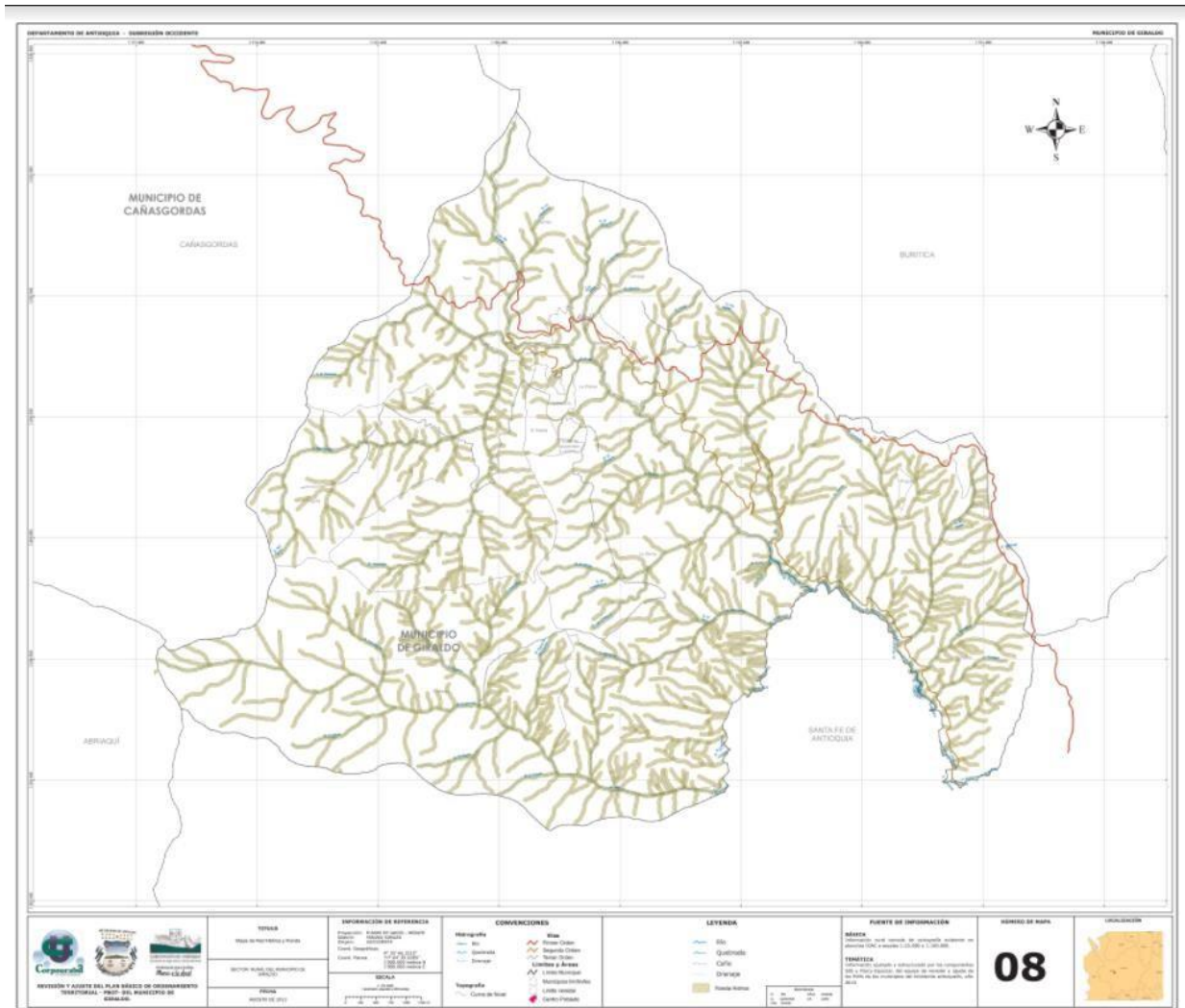
Con un clima de aproximadamente 17° de trascendencia agrícola del occidente Antioqueño. Giraldo es un pequeño pueblo donde los habitantes, en su mayoría, viven en las zonas rurales. Este municipio está ubicado en medio de paisajes apacibles de diferentes tonalidades de verde. La actividad más frecuente de sus visitantes es la recolección de café y hortalizas.





Mapas de relieve, hidrografía, zonas de riesgo.

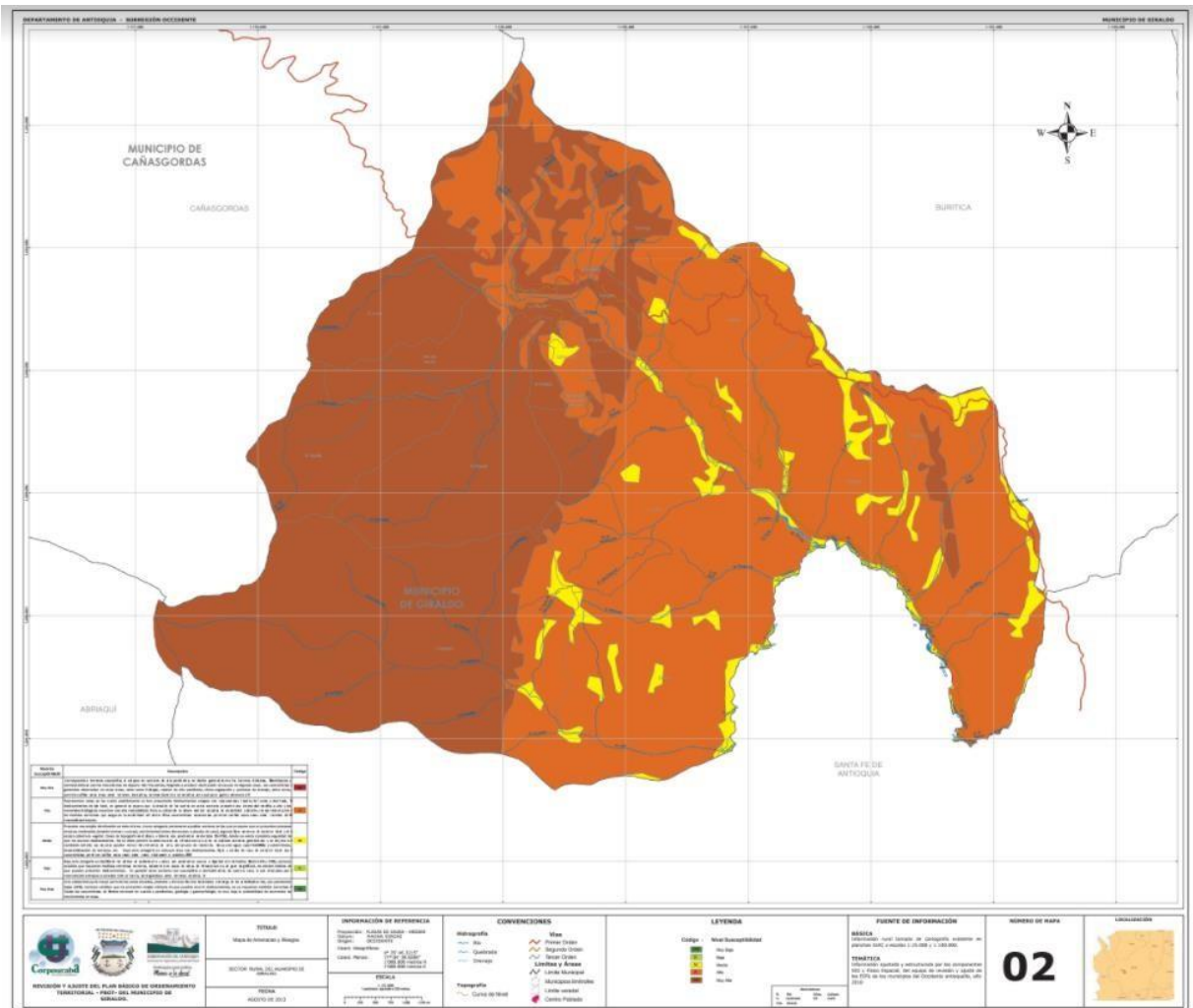
Mapa 3. Red hídrica rural del Municipio de Giraldo - Antioquia, Antioquia 2013



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal



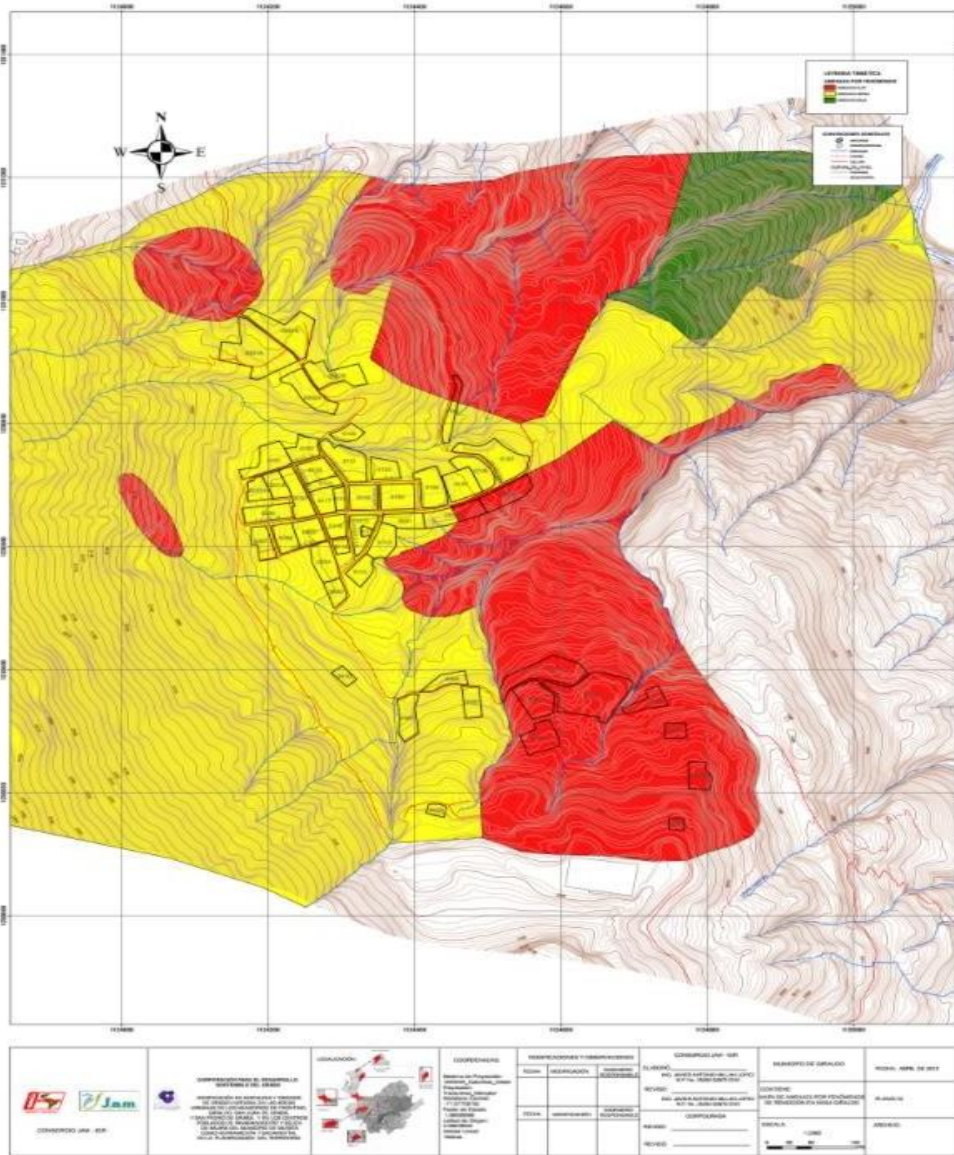
Mapa 4. Zonas de amenazas y riesgos área rural del municipio de Giraldo, Antioquia 2013



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal



Mapa 5. Zonas de amenazas por fenómenos de remoción en masa área urbana del municipio de Giraldo, Antioquia 2013



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal





1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO

Población total

Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de Giraldo - Antioquia 2023

Municipio	Población Cabecera Municipal		Población Resto		Población Total	Grado de Urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Giraldo	2.074	41%	3.625	71,6%	5.057	41%

Fuente: Datos DANE

Según los datos del censo 2018 (DANE, Departamento Administrativo Nacional de Estadística), Giraldo posee una población de 5.057 habitantes. Para el año 2022, según DANE, la población es de 5.699 habitantes de los cuales 2.074 residen en el área urbana y 3.625 pertenecen a la zona rural, lo que muestra, que la población se ha aumentado y esto, se puede presentar, debido a la llegada de personal foráneo por causa de la minería artesanal y mega proyectos como lo son Zijin continental Gold y túnel del Toyo.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La extensión del Municipio es de 96 Km² y la población del Municipio para el 2022, según DANE es de 5.057 habitantes, lo que indica que el municipio cuenta con una Densidad poblacional de 53 habitantes por Km².

Población por área de residencia urbano/rural

Tabla 5. Población por área de residencia Municipio de Giraldo - Antioquia, 2023.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
2.074	41	3.625	71.6	5.057	41%

Fuente: Datos DANE

Mapa de población por área de residencia



El Municipio de Giraldo - Antioquia no dispone de un mapa de población por área de residencia; sin embargo, la mayoría de la población se encuentra ubicada en la zona rural.

Grado de urbanización

El grado de urbanización es de 41% que corresponde al porcentaje de la población que está ubicada en el área urbana. Implica una dispersión en la prestación de los servicios de salud.

Número de viviendas

Giraldo posee 1.867 viviendas según el DANE, para el 2023

Número de hogares y mapa

El Municipio de Giraldo - Antioquia posee alrededor de 1.917 hogares según el DANE a corte del año 2023, de los cuales 700 corresponden para el área urbana y 1.217 para el resto del Municipio

El Municipio de Giraldo - Antioquia posee buenos programas de vivienda lo cual coadyuva un bienestar adecuado de sus habitantes.

El Municipio de Giraldo - Antioquia no dispone de un mapa de hogares; sin embargo, la mayoría de la población se encuentra ubicada en la zona rural.

Población por pertenencia étnica

Tabla 6. Población por pertenencia étnica. Municipio de Giraldo - Antioquia, 2023.

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	0	0.00
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	15	0.30
Ningún grupo étnico	5 024	99.35
No informa	18	0.36
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
Total	5 057	100

Fuente: Datos DANE





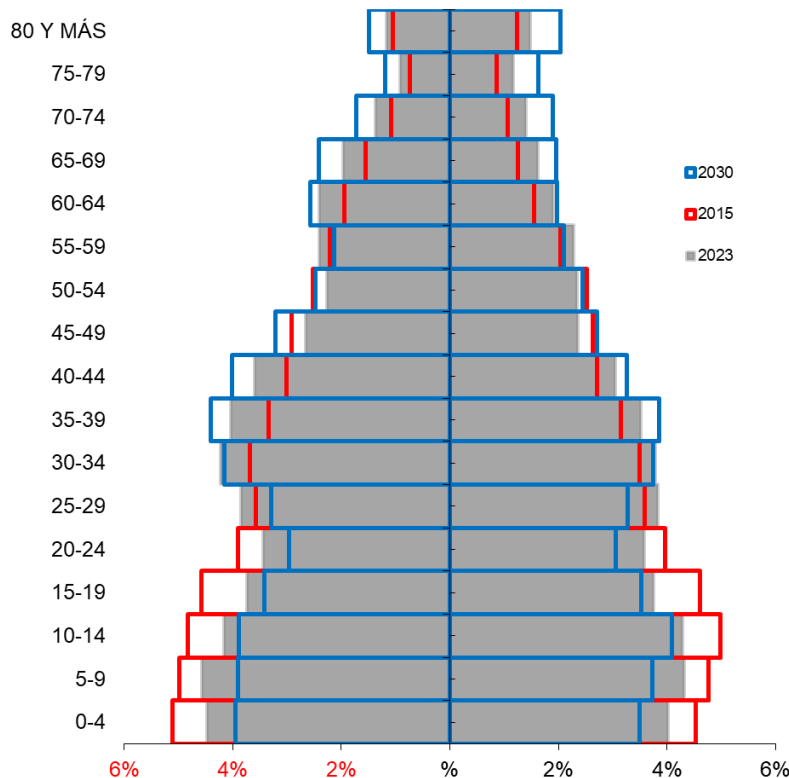
Según el censo 2018 en el Municipio de Giraldo - Antioquia, se evidencia que la mayor parte de la población no se auto reconoce en un grupo étnico, sin embargo, un 0.30% se reconoce como Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a), esto debido a la población flotante que reside en el Municipio.

1.2.1 Estructura demográfica

La estructura demográfica del municipio de Giraldo - Antioquia, se reconoce a partir de los Indicadores demográficos básicos que constituyen una colección de indicadores que resumen la evolución histórica del comportamiento de los fenómenos demográficos básicos el municipio como la natalidad, fecundidad, mortalidad, los movimientos migratorios y del crecimiento y estructura de la población residente en el territorio. Estos son calculados a partir de los resultados de las estadísticas de nacimientos, defunciones y la estadística de migraciones y de las Cifras de población residente en el municipio.

Pirámide poblacional

Figura 1. Pirámide poblacional de Giraldo - Antioquia, 2015 - 2023 - 2030





Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

De acuerdo a la información registrada por el DANE la población rural es quien presenta mayor índice de necesidades básicas insatisfechas, lo cual puede tener relación con la mayor concentración de la población en esta zona. Sin embargo, cabe mencionar que existen factores determinantes como la accesibilidad a los servicios, la conservación en algunas zonas, la tradición, la poca motivación de la juventud en la siembra de productos agrícolas para su propio consumo; el monocultivo del café, el analfabetismo, entre otras.

En la figura poblacional se observar que la población del Municipio de Giraldo – Antioquia, se evidencia que su base ha registrado una disminución notoria para el año 2023 en comparación al año 2015, en cuanto a la población de 15 a 19 años se deben implementar programas para mejorar la calidad de vida y brindarle al joven mejores oportunidades de estudio y laborales; además en las edades que componen la población adulta y adulta mayor tienden a aumentar en relación con el año 2015, ante esto se deben desarrollar estrategias para una vejez con calidad y dignificada.

Proporción de la población por ciclo vital

Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital. Giraldo - Antioquia 2015, 2023 y 2030

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	619	11,6	607	10,3	552	9,0
Infancia (6 a 11 años)	628	11,7	624	10,6	575	9,4
Adolescencia (12 a 18)	715	13,4	652	11,1	637	10,4
Juventud (19 a 26)	669	12,5	677	11,5	604	9,8
Adulthood (27 a 59)	2.059	38,5	2.430	41,2	2.614	42,6
Persona mayor (60 y más)	659	12,3	909	15,4	1.159	18,9
TOTAL	5.349	100	5.899	100	6.141	100

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

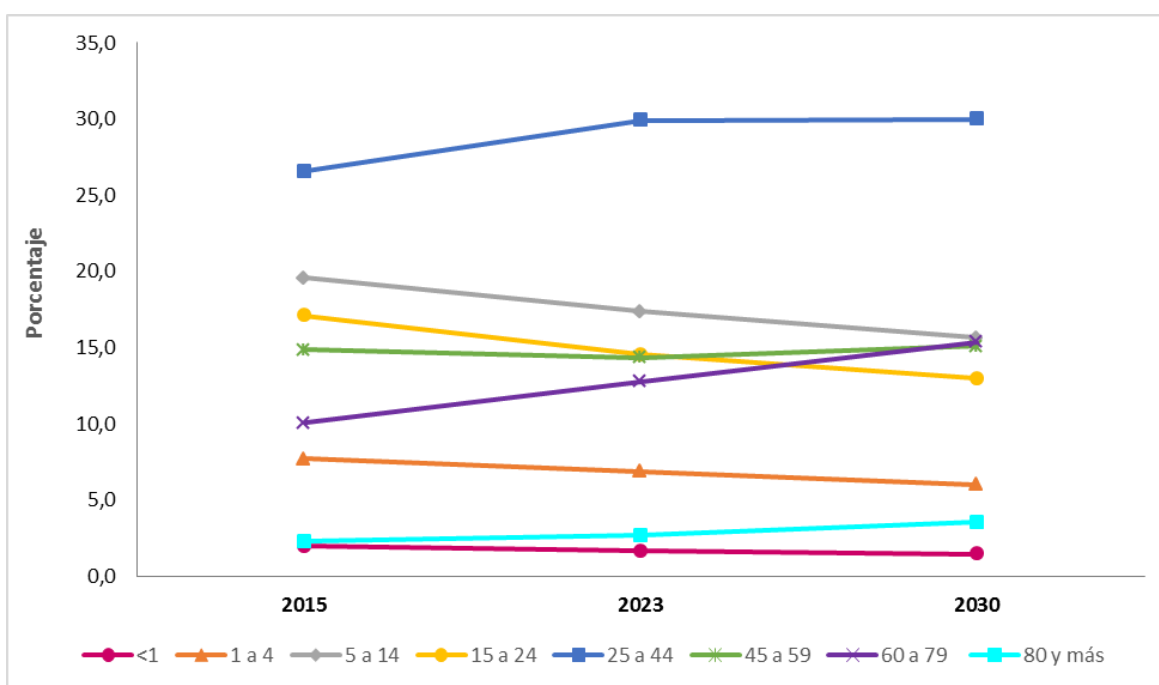
Se observa que los ciclos vitales del Municipio de Giraldo - Antioquia están concentrados en la adultez (27 a 59 años) para todos los años de estudio es decir es la población económicamente activa. La comparación entre años da como resultado que la primera infancia, infancia y la adolescencia tienen una tendencia en disminuir esto debido a las pocas oportunidades de Educación superior presentes en el Municipio.



Los otros ciclos vitales tienen una tendencia de aumento pues para el año 2022 en el Municipio existen una gran variedad de ofertas laborales para la población mayor de 18 años.

Cambio en la proporción de la población por grupo etarios

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupos de edad, Giraldo, Antioquia 2015, 2023 y 2030



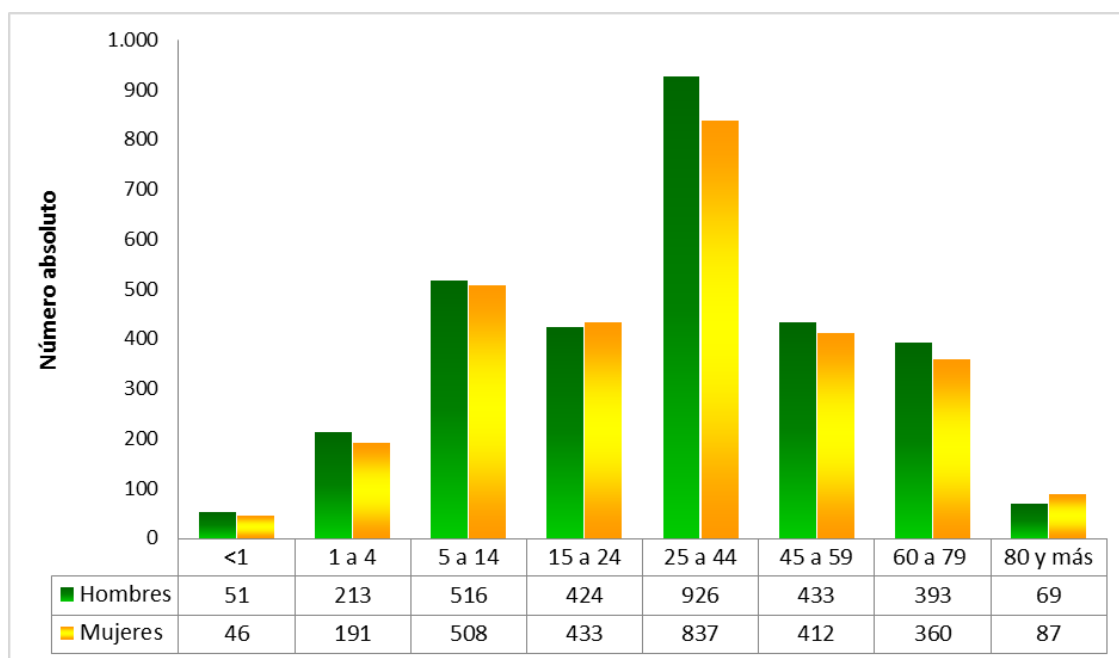
Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Se refleja en la siguiente figura que los ciclos vitales de <1 y de 80 y más años su tendencia es constante; el comportamiento de las edades de 25 a 44 y de 60 a 79 tienden a estar en aumento, mientras que para los ciclos vitales de 5 a 14 y de 15 a 24 tienden a disminuir y el comportamiento de los demás ciclos vitales es similar, esto posiblemente se aduce a los programas de planificación familiar que se viene desarrollando con gran impacto en la natalidad del Municipio. En cuanto a la adultez y como se puede observar en la gráfica existe una tendencia muy marcada al incremento, demostrando una longevidad en la población del municipio, teniendo en cuenta que las muertes más frecuentes han sido en la población activa.



Población por sexo y grupo de edad

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad de Giraldo, Antioquia, 2023



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La mayor cantidad de población se concentra en las edades de 25 a 44 años y se observa que en estas edades la proporción de hombres es mayor a la de las mujeres, excepto para la edad de 15 a 24 años y 80 años y más en la que predomina la cantidad de mujeres sobre los hombres; la población general se concentra en las edades de 25 a 44 años de edad tanto para hombres como mujeres para el año 2023

Otros indicadores demográficos





Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica en Giraldo - Antioquia, 2015, 2023, 2030
Índice Demográfico

Grupo de edad	Año					
	2015		2023		2030	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	2.729	2.620	3.025	2.874	3.144	2.997
0-4	273	242	264	237	243	215
5-9	267	255	270	255	240	229
10-14	258	267	246	253	239	251
15-19	245	247	221	222	210	217
20-24	209	212	203	211	182	188
25-29	191	192	227	226	202	201
30-34	197	187	249	223	255	230
35-39	179	169	238	208	271	237
40-44	161	145	212	180	246	200
45-49	156	141	157	139	197	167
50-54	135	135	134	138	152	150
55-59	118	109	142	135	131	129
60-64	104	83	142	112	158	121
65-69	83	67	116	96	148	120
70-74	58	57	81	83	106	117
75-79	39	46	54	69	73	100
80 Y MÁS	56	66	69	87	91	125

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Relación hombres/mujer: En el año 2015 por cada 104 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 105 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 36 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 29 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 26 personas

Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 22 personas

Índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 15 personas





Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 42 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 60 personas

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 61 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 59 personas

Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 47 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 41 personas

Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 18 personas

Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, si se halla dentro del rango 60 y 160 se considera que la población es madura mientras que si resulta menor a 60 se considera una población envejecida. Por lo anterior en el Municipio de Giraldo se considera que predomina la población madura.

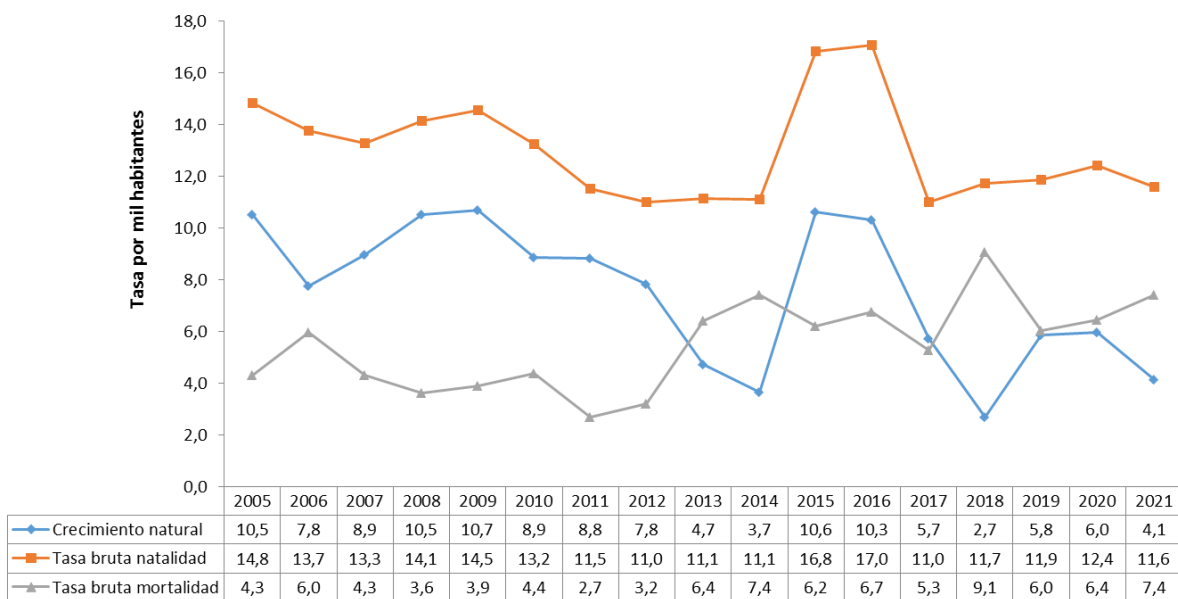
1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad





Figura 4. Tasa de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad Giraldo, Antioquia, 2005 al 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Podemos evidenciar que el crecimiento natural de la población se mantuvo estable en los últimos dos años, mientras que la tasa de natalidad y de la mortalidad se encuentran en un leve aumento, la natalidad se deben reforzar programas en los cuales se brinde opciones de la prevención de embarazos no planeados y en adolescentes.

Tasa de Crecimiento Natural: La dinámica poblacional es positiva, toda vez que, durante todos los años analizados, los nacimientos superan las defunciones. Los nacimientos han tenido un valor constante, hasta el año 2012, donde la tasa de mortalidad arrojó que en el 2013 hubo 6.4% defunciones y 2014 con 7.4 superando los nacimientos, Para el año 2015 los nacimiento obtienen mayor tasa con 10,6 por 1.000 habitantes y su menos incidencia en el año 2018 con 2,7 por 1.000 habitantes; para los años 2019 y 2020 se evidencia un aumento y es constante, Para el año 2021 se obtiene una leve disminución con 4,1 por 1.000 habitantes estando por debajo de la tasa de defunciones.

Tasa Bruta de Natalidad: La tasa bruta de natalidad del Municipio de Giraldo – Antioquia ha tenido un comportamiento similar durante el periodo analizado, y nos registra para el año 2015 y 2016 su tasa más alta con 16,8 y 17 nacimientos por





1.000 habitantes, estas tasas superan las de mortalidad, lo cual es un indicador positivo. Para el año 2021 tuvo una disminución con una tasa de 11,6 nacimientos por 1.000 habitantes en comparación con el año 2020.

Tasa Bruta de Mortalidad: Las Defunciones por cada 1000 habitantes, durante los años 2007 a 2010, muestran que esta tasa se mantiene muy constante en este periodo, siendo la tasa más alta la correspondiente al 2018 donde por cada 1000 habitantes, se presentaron 9 muertes. Para el 2021 presentó un aumento de 7,4 muertes por 1.000 habitantes.

Otros indicadores de la dinámica de la población: Tasas específicas de fecundidad

Para la lectura y abordaje de estos otros indicadores, es importante aclarar que la tasa de fecundidad, corresponde a la relación que existe entre el número de nacimientos ocurridos en un cierto periodo de tiempo y la cantidad de población femenina en edad fértil en el mismo periodo.

Tasa global de fecundidad, Tasa de reproducción neta, Tasas específicas de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19.

Tabla 9. Tasa de fecundidad específica, Giraldo, Antioquia, 2005-2021.

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	0,0	0,0	0,0	4,1	4,3	4,4	0,0	4,8	0,0	10,8	0,0	17,4	11,7	0,0	0,0	7,6	3,8
De 15 a 19	69,8	63,1	61,7	65,2	83,0	52,6	63,1	69,4	52,6	89,1	189,7	139,8	106,2	122,8	79,8	63,6	42,4

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: Se registra que esta tasa ha tenido variaciones, siendo en el año 2016 la tasa con mayor prevalencia siendo un 17.44 embarazos por cada 1.000 mujeres, seguido por el 2017 con un 11.70 embarazos por cada 1.000 mujeres y una disminución de 0 embarazos por cada 1.000 mujeres en los años 2018 y 2019; en cambio para el año 2020 hubo un aumento de 7.63 embarazos por cada 1.000 mujeres; al analizar el año 2021 se evidencia una disminución en comparación con el año anterior con 3,8 por 1.000 mujeres.

Por lo anterior se ve la necesidad de promover más programas en prevención de embarazo a edades tempranas y no planeados, para que los indicadores de gestantes en estas edades no sigan en aumento.





Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En todo el periodo de estudio se presentaron embarazos, en adolescentes de 15 a 19 años, la tasa con más alto índice se presentó en los años 2015 hasta el 2018 sobrepasando los 100 embarazos por cada mil mujeres y para los años 2019 al 2021 hay una disminución significativa en este indicador, correspondiente al último año analizado el indicador tuvo una leve disminución de 42,4 embarazos por cada 1.000 mujeres en comparación con el año anterior 2020.

A raíz de esto se evidencia que las mujeres de 15 a 19 años de edad tienen una adherencia al programa de planificación familiar.

En aras del fortalecimiento de derechos sexuales y reproductivos en cuanto a la dinámica de la fecundidad en el municipio se ha implementado la celebración de la Semana Andina en articulación con la Secretaría de Salud y Protección Social, Comisaría de Familia y la ESE Hospital San Isidro donde se realizó actividades de prevención, información, sobre ITS y el uso adecuado de métodos de barrera, con entrega de preservativos masculinos en las Instituciones educativas, sus sedes y comunidad en general, con el uso de las tecnologías de la información y la comunicación y las redes sociales, con afiches informativos, se promocionó la estrategia de Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes. Se realizaron actividades adecuadas y en conjunto con todas las instituciones que aportan al tema como la Policía, ESE Hospital, Secretaría de Salud con el grupo de Salud Pública, con una semana completa de trabajo intersectorial e interinstitucional. Se espera que el impacto sea positivo y minimizar la tasa de embarazos en adolescentes.

Esperanza de vida total, hombre y mujer

La esperanza de vida es la expresión del desarrollo socioeconómico del país, para el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

En el municipio de Giraldo, la esperanza de vida se ve afectada por la violencia interpersonal, alta accidentalidad, consumo de sustancias psicoactivas y factores de riesgos que conducen a una mala salud tanto a nivel físico como mental, presentándose importantes indicadores en los adolescentes y adultos jóvenes mayormente y de manera general situaciones de prácticas de hábitos poco saludables.





De acuerdo a las necesidades primarias detalladas anteriormente, desde la Secretaria de Salud y Protección Social, en articulación con la ESE Hospital San Isidro se han implementado actividades con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dentro de las cuales se alcanza una importante intervención a través del Equipo de Salud Pública y la Estrategia de Atención Primaria en Salud – APS, por medio de la implementación del plan de intervenciones colectivas – PIC – buscando preservar la vida de la población Girdalina en general y orientando dichas acciones en las principales problemáticas previamente detectadas.

1.2.3 Movilidad forzada

Víctimas de desplazamiento

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 el 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.





Tabla 10. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2022.

EDAD	SEXO		NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total general
	FEMENINO	MASCULINO			
Ge-Quiqueniños					
De 05 a 09 años	15	23			38
De 10 a 14 años	35	38			73
De 15 a 19 años	39	47			86
De 20 a 24 años	48	35			83
De 25 a 29 años	37	32			69
De 30 a 34 años	42	30			72
De 35 a 39 años	32	24			56
De 40 a 44 años	32	30			62
De 45 a 49 años	18	29			47
De 50 a 54 años	23	26			49
De 55 a 59 años	18	20			38
De 60 a 64 años	12	16			28
De 65 a 69 años	10	17			27
De 70 a 74 años	17	10			27
De 75 a 79 años	6	4			10
De 80 años o más	15	9			24
Total	404	392			796

Fuente: Registro Único de Víctimas – Bodega de Datos de SISPRO

En el Municipio de Giraldo, de acuerdo con la información disponible en el Registro Único de Víctimas, se tenían identificadas un total de 796 personas víctimas de desplazamiento forzado. Por grupo de edad los que más desplazamiento forzado sufrieron fueron los de 15 a 19 años en ambos géneros, lo que conlleva al municipio a desarrollar programas y proyectos enfocados a mejorar las condiciones de la población víctima del desplazamiento.

En la tabla siguiente se relaciona la población victimizada de desplazamiento, el Registro Único de Víctimas reporta a 2022, 796 personas víctimas de violencia, de las cuales el 50.75% son mujeres y el 49,24% hombres.

1.2.4 Población LGTBIQ+

El municipio de Giraldo Antioquia no cuenta con la respectiva caracterización que identifique la población LGTBIQ+, por lo anterior no hay una base de datos que nos brinde la información pertinente para identificar el número de personas pertenecientes a esta población.





Sin embargo, el municipio de Giraldo ha venido articulando gran cantidad de iniciativas que ayuden a lograr la inclusión social de esta población, con el fin de mejorar la habilidad, la oportunidad y la dignidad de esta comunidad.

Entre dichas iniciativas se encuentra la resolución No. 0372 del 06 de octubre del 2023, por medio de la cual se adopta la política pública de diversidad sexual (LGTBIQ+) y salud sexual reproductiva del municipio de Giraldo “Giraldo diverso e incluyente”, la cual busca garantizar las condiciones y recursos necesarios para promover y asegurar el acceso y goce de los derechos humanos y el ejercicio de la ciudadanía plena de dicha población.

Por otra parte, la secretaria de salud y protección social del municipio de Giraldo a través del plan de intervenciones colectivas PIC, realiza un gran número de acciones que impactan este grupo poblacional, entre las que se mencionan algunos foros educativos sobre la diversidad sexual y el principio del proceso de convivencia pacífica y algunos talleres prácticos orientados a fortalecer la libre orientación sexual y a identificar factores de riesgos, frente al abusos físico, sexual y psicológico en el territorio.

Además, a todos estos grupos sociales se les da cabida en los espacios de participación ciudadana como el Comité de Participación Comunitaria en salud, COPACO y el Consejo Municipal de Política Social, COMPOS, actividades realizadas con el fin de desarrollar planes, proyectos y acciones municipales de intervención y vigilancia sectorial, todo ello, producto del aprovechamiento de estos aportes sociales, educativos y culturales.

1.2.5 Población Migrante

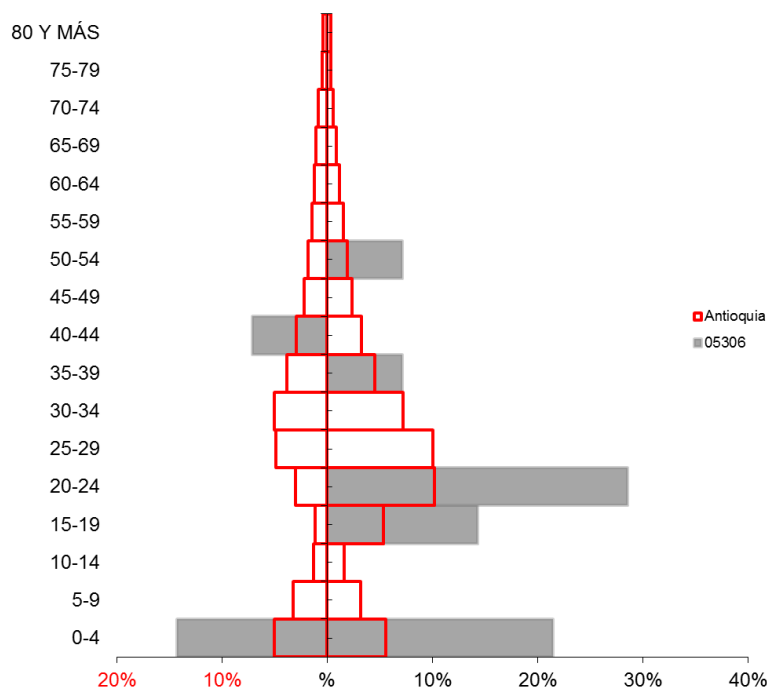
Pirámide población migrante





República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

Figura 5. Pirámide población migrante. Municipio de Giraldo, 2022.



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

El Municipio de Giraldo – Antioquia para el año 2022 se encuentran caracterizadas 14 personas migrantes provenientes de la República Bolivariana de Venezuela discriminadas en 11 mujeres y 3 hombres destacándose que la población infantil es la predominante con un total de 5 personas en edades de 0 a 4 años, seguidamente se encuentran las personas en edades de 20 a 24 años con un total de 4 resaltando que son sólo mujeres.

Atenciones por tipo de servicio, por país, por afiliación



Tabla 11. Atenciones en salud población migrante por tipo de atención, municipio de Giraldo, 2021

Entidad territorial	Tipo de atención	05306		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	13	52%	111.457	37%	0,0%
	Servicios de urgencias	-	0%	19.371	6%	0,0%
	Hospitalización	9	36%	13.029	4%	0,1%
	Procedimientos	3	12%	103.968	35%	0,0%
	Medicamentos	-	0%	47.808	16%	0,0%
	Nacimientos	-	0%	5.310	2%	0,0%
	Total		25	100%	300.943	100%

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En cuanto a las atenciones en salud la población migrante por tipo de atención se evidencia que para el 2021 hubo 13 atenciones por Consulta externa abarcando el 52%, 9 por hospitalización con 36% y 3 por procedimientos con un 12% dando un total de 25 atenciones a población migrante.

Tabla 12. Afiliación en salud de la población migrante, municipio de Giraldo – Antioquia 2021

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia	%	Concentración
Contributivo	1	7,1	55721	34,9	0,0%
Subsidiado	1	7,1	9514	6,0	0,0%
No afiliada	12	85,7	46767	29,3	0,0%
Particular	0	0,0	26451	16,6	0,0%
Otro	0	0,0	20317	12,7	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	316	0,2	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	164	0,1	0,0%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	345	0,2	0,0%
Sin dato	0	0,0		0,0	#¡DIV/0!
Total de migrantes atendidos	14	100	159595	100	0,0%

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

De acuerdo al tipo de afiliación por medio del cual son atendidas las personas migrantes en el municipio de Giraldo y del cual se adjudica principalmente a población venezolana, se logra evidenciar que la mayoría de ellos por no decir que en su totalidad se encuentran sin ningún tipo de afiliación. Esto refiere a que la mayoría de las personas venezolanas que habitan en el territorio, no tienen





debidamente su situación migratoria en el país, lo cual conlleva a que sus factores de riesgo a nivel salud sean cada vez más susceptibles y por ende que se les pueda brindar una atención oportuna e integral.

1.2.6 Población campesina

El 76.1% de la población existente en el municipio de Giraldo realiza labores agropecuarias, debido a esto se generaliza que el municipio de Giraldo es catalogado como un municipio con población netamente campesina.

Los planes programas y proyectos que se ejecuten impactan directamente a la población campesina, debido a que está inmersa transversalmente todas las políticas públicas desarrolladas en el municipio, pues la generalidad de su aplicación comprende toda la población como tal, y la mayor parte de esta es netamente campesina por el hecho de que tiene una relación directa y especial con la tierra y la naturaleza a través de la producción de alimentos y otros productos que ayudan a su subsistencia.

Sin embargo, el municipio de Giraldo hace parte de esos 94 municipios antioqueños que tienen como fortaleza la producción del café, siendo este uno de los mejores referentes en cuanto a la calidad de este producto, Por ello se ha buscado que la entidad municipal, sea un gran apoyo para la producción del mismo, a través de la entrega de 1500 colinos de café y de 29 marquesinas y 20 módulos en el año 2023,

De manera conjunta se realizaron y planificaron estrategias que propiciaran el emprendimiento y desarrollo de esta comunidad, mediante organizaciones sociales que sirvieran como conectores entre la entidad municipal y la población campesina, entre estas organizaciones están las juntas de acción comunal las cuales sirven como enlace social para llevar a cabo actividades comunitarias como convites, mercados campesinos o espacios culturales y festivos.

1.3 Contexto Institucional de Protección Social y Sectorial en Salud

Servicios habilitados IPS

Tabla 13. Servicios habilitados de Instituciones Prestadoras de Salud, Giraldo 2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	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





	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	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
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1					
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1	1	1	1





	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	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
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Indicadores_REPS_ServyCapacidadInstalada_2022

En el Municipio de Giraldo - Antioquia solo existe un hospital de primer nivel habilitado en los servicios de urgencias, hospitalización de baja complejidad, consulta externa, odontología, laboratorio clínico, vacunación, los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y el programa extramural.

Otros indicadores del Sistema Sanitario





Tabla 14. Otros indicadores de sistema sanitario en Giraldo, Antioquia, 2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,25	0,25	0,25	0,50	0,51	0,35	1,37	0,34
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,25	0,25	0,25	0,50	0,51	0,35	1,37	0,34
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	0,17	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,74	0,75	0,75	0,75	0,76	0,52	0,00	0,00

Fuente: Indicadores_REPS_ServyCapacidadInstalada_2022

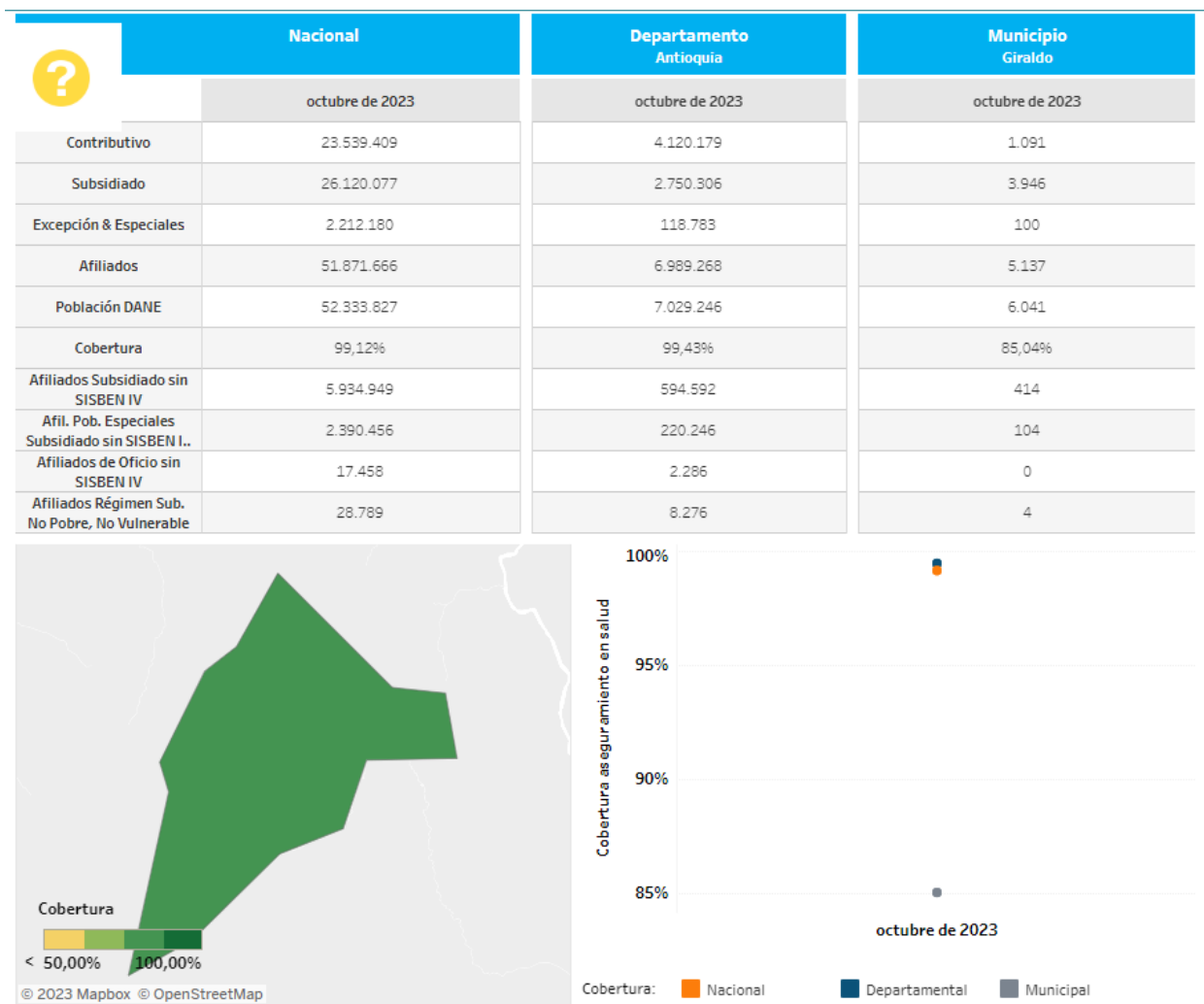
En el Municipio de Giraldo - Antioquia se cuenta con una sola Institución Prestadora de Salud la cual presta servicios de primer nivel de atención, donde se prestan un servicio de ambulancia con una tasa de 0,34 por cada 1.000 habitantes.

Caracterización EAPB





Figura 6. Cobertura de aseguramiento Municipio de Giraldo año 2023



Fuente: seccional de salud de Antioquia,

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

El Municipio de Giraldo cuenta con una cobertura en aseguramiento para octubre del 2023 del 85.04% con 5.137 personas afiliadas, de las cuales 1.091 pertenecen al régimen contributivo, 3.946 al subsidiado y 100 al régimen de excepción y especial. Se evidencia 4 personas pertenecientes a la población no asegurada pertenecientes a la Republica venezolana que no han definido su documentación El Municipio ha creado estrategias para aumentar las coberturas en la afiliación.





1.4 Gobierno y Gobernanza en el sector Salud

Políticas Públicas Municipales

POLITICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL: Mediante el acuerdo N° 001 del 23 de febrero del 2022 “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA Y MODIFICA “LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL PARA EL MUNICIPIO DE GIRALDO ANTIOQUIA” El objeto del presente Acuerdo es Implementar, reformar y actualizar la Política Pública de salud mental del municipio de Giraldo para fomentar y reducir el índice de la enfermedad mental y sus consecuencias en el desarrollo social de la población, específicamente en las siguientes prioridades, como el SPA, Violencia intrafamiliar, sexual y de género, abuso sexual, embarazo en adolescentes, trastorno mental (ansiedad), intento suicida, desplazamiento forzado, en el marco estrategia de Atención Primaria en Salud renovada APSR.

POLITICA PÚBLICA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD: MEDIANTE EL ACUERDO N°007 DE AGOSTO 29 DEL 2022 "POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLITICA PÚBLICA DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE GIRALDO ANTIOQUIA". Tiene como objetivo Promover la protección y restitución de los derechos de las Personas en Situación de Discapacidad del municipio de Giraldo, diseñando acciones que permitan el mejoramiento de las condiciones de vida de esta población.

Como objetivos específicos:

1. Velar por el mejoramiento de la calidad de vida de las Personas en Situación de Discapacidad través de planes y proyectos que los incluyan en la sociedad.
2. Ofrecer igualdad de oportunidades para el desarrollo personal de las personas en Situación de Discapacidad, permitiéndoles gozar de una vida digna y de los diferentes espacios sociales de participación.
3. Mejorar las condiciones de vida de las Personas en Situación de Discapacidad en las dimensiones Del desarrollo humano: Poblacional, Ambiental, Social, Económico y político.
4. Garantizar la dignidad de las Personas en Situación de Discapacidad, buscando así el bienestar de sí mismos, sus familias y cuidadores mediante la satisfacción de sus necesidades que permitan conseguir una vida digna.
5. Procurar la inclusión social de las Personas en Situación de Discapacidad, sobrepasando la manera de la discriminación y el rechazo.

POLITICA PÚBLICA DE JUVENTUD





"Acuerdo N° 006 de agosto 25 del 2022 "POR EL CUAL SE ACTUALIZA LA POLINCA PÚBLICA DE JUVENTUD 2022 – 2030: JÓVENES COMPROMETIDOS CON EL TERRITORIO, DEL MUNICIPIO DE GIRALDO, ANTIOQUIA" Tiene como objetivo garantizar a la población joven de Giraldo, el ejercicio pleno de su ciudadanía, el goce efectivo de sus derechos, así como el fortalecimiento de sus capacidades y condiciones de igualdad de acceso, que faciliten la apropiación social del territorio, y el reconocimiento de los y las jóvenes como agentes con incidencia en la vida social, económica, cultural y política de Giraldo.

Agenda Antioquia 2040

Desde la iniciativa de la agenda Antioquia 2040 visionada como una oportunidad para todos los habitantes del territorio de lograr construir una región equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad, se logra percibir el municipio de Giraldo de una manera positiva y propositiva.

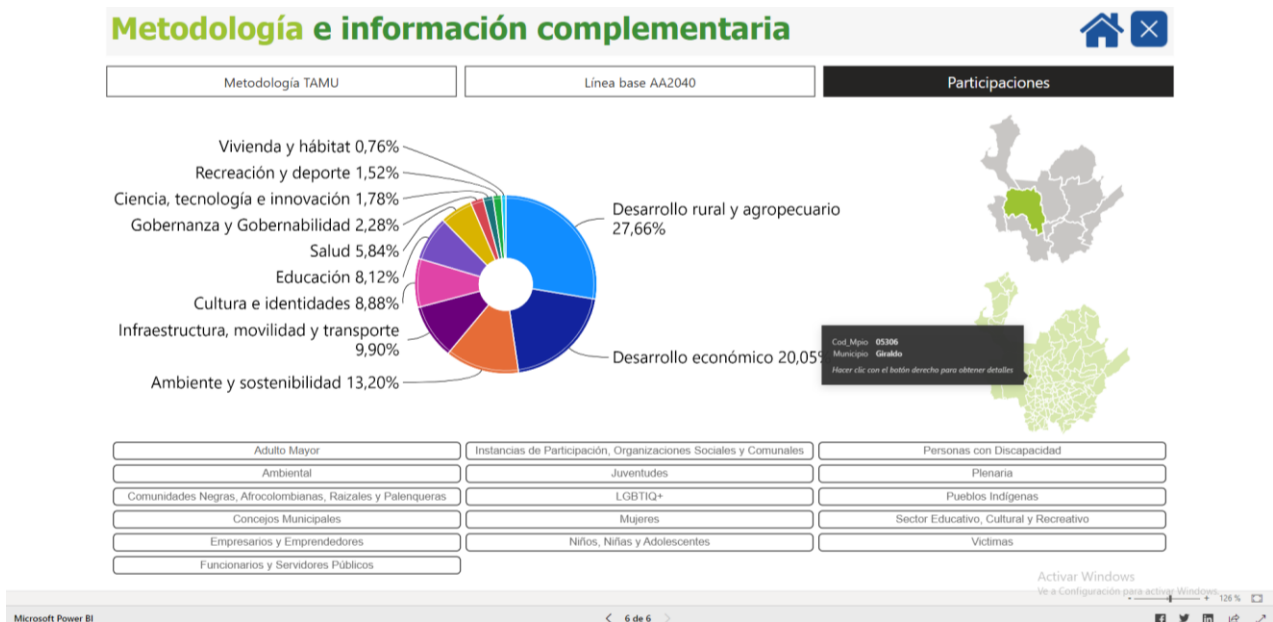
La Agenda Antioquia 2040 es un Programa Bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, pertenece a la Línea 5: Nuestra Gobernanza. El principal objetivo es construir en conjunto con los antioqueños y antioqueñas un plan estratégico territorial para el desarrollo del departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto: proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Es una oportunidad para que UNIDOS soñemos y construyamos una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad. Ésta Agenda es la oportunidad de fortalecernos como sociedad antioqueña. La Agenda Antioquia 2040 es el punto de inicio del plan estratégico territorial para los próximos veinte años. Es un diálogo social, diverso, incluyente y constante, con nuestra gente y sus instituciones, para la construcción de una visión y de una ruta de trabajo compartida.



De acuerdo a la visión de inversión territorial, Giraldo como territorio diverso se proyecta un desarrollo potencializado principalmente por personas que se encuentran en el curso de vida de la juventud, y dentro de las cuales prevalece el indicador de las personas designadas en el sexo femenino, pronosticando acciones de intervención desde la agricultura, el desarrollo rural y la educación en sus diversos enfoques lo cual se orientado y en derivación con la región del oriente antioqueño en general.

En relación a las mesas territoriales, se espera que estas mesas están enfocadas principalmente a las demandas sociales y direccionadas desde las diferentes etapas edad y grupos poblacionales específicos por las que transita la población, enfocándolas a establecer un territorio de vida, con oportunidades y consecuente en sus acciones y los recursos contextuales que representa para sí mismo como municipio, pero también para la región y el departamento en pro de un desarrollo, efectivo, oportuno y sostenible.

Figura 9. Power Bi Agenda 2040, Municipio de Giraldo, 2023.



Fuente: Agenda 2040

Según la metodología e información complementaria de la agenda 2040 para el Municipio de Giraldo, se destaca con más participación las áreas de Desarrollo Rural y agropecuario con 27.66%, seguido con el Desarrollo económico 20.05% y



con menor participación se encuentra Vivienda y hábitat con 0.76% y recreación y deportes con 1.52%.

Resultados Cartografía social

Siguiendo los lineamientos establecidos por el ministerio de Salud y protección social y cumpliendo con lo existente en la resolución 100 de 2024, el día 14 de febrero del año 2024, se llevó a cabo un encuentro participativo entre representantes de diferentes organizaciones sociales existentes en el territorio, con el fin de realizar el Análisis de la situación en salud, de una manera integral.

A continuación, se anexa evidencia fotográfica.

Figura 10. Encuentro participativo para construcción del ASIS. Municipio de Giraldo – Antioquia, 2024



Fuente: Elaboración propia, Secretaria de Salud

Tabla 15. Cartografía Social, Giraldo – Antioquia, 2024

CARTOGRAFÍA SOCIAL – ASIS						
Departamento - municipio	Giraldo Antioquia					
Fecha:	14 de febrero del 2024					
Lugar de encuentro:	Biblioteca Municipal					
	Preguntas orientadoras					
Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud de la población? Describe su respuesta	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el territorio, que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?	





Económico	La disminución de salarios, pérdida de empleos, la falta de una cultura del ahorro e, incluso, la previa dificultad para cubrir con las necesidades básicas, provoca la presencia de síntomas de depresión y ansiedad en la población Giralдина	La falta de empleo provoca estrés	Crisis financiera, pérdida de empleos	Depresión, intentos de suicidio	Acompañamiento Psicosocial	
cultural	la población de Giraldo no incluye una sana alimentación en las etapas de ciclos de vida	Sí, no existe suficiente tiempo para realizar hábitos saludables	Tiempo, sedentarismo	Obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares	Acciones encaminadas a buenos hábitos saludables.	
Ambiental	En nuestro municipio los suelos para cultivar no son fértiles para todos los productos y sino que se cultivan productos específicos, por ello no hay variedad de producción y disponibilidad alimentaria para satisfacer las necesidades de la población.	No, La mayor población de Giraldo se dedica a la agricultura y de la productividad del suelo, por lo que satisfacen en gran medida la canasta familiar	Sequias, Lluvias, deslizamientos, poca productividad	Desnutrición	Programas de Seguridad alimentaria	
Político	El municipio cuenta con baja capacidad de respuesta institucional para la incorporación del enfoque diferencial y de derechos en la atención a poblaciones vulnerables (víctimas del conflicto armado, infancia, adultos mayores, grupos étnicos, discapacidad y población LGBTI) y en ello la adherencia a protocolos, rutas y guías de atención para el abordaje integral en la atención de los eventos asociados a salud sexual y reproductiva, capacitación	A raíz de ello hay poca disponibilidad de tiempo para que las personas hagan uso de los espacios de participación	Falta de disponibilidad, poco interés	Poca adherencia a los programas implementados para cada grupo poblacional	Acciones encaminadas para que haya incidencia en la comunidad y lograr hacer uso de los espacios participativos.	





	insuficiente de actores y profesionales.					
--	------------------------------------------	--	--	--	--	--

Resultados priorización de problemas Método Hanlon

En la siguiente tabla se describen los principales problemas en salud que fueron siendo identificados durante el desarrollo del análisis de la situación en salud para el municipio de Giraldo del año 2023, esto permitirá tomar decisiones frente al planeación del plan de desarrollo y el plan territorial en salud de la próxima administración; 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 mitigando las morbimortalidades y efectos de la salud en cada una de las dimensiones relacionadas.

Es importante aclarar que la estimación de priorizaciones se realizó a partir de la descripción antes señalada y graficada en ambos capítulos, teniendo en cuenta el índice del cálculo con base en la población, las necesidades básicas insatisfechas, la tasa bruta de mortalidad, la mortalidad infantil, la fecundidad en adolescentes, la mortalidad por diabetes mellitus, la mortalidad por homicidios, la mortalidad por lesiones auto - infligidas, las coberturas de aseguramiento, la cobertura de educación y la cobertura de acueducto.





Tabla 16. Priorización de los problemas de salud, Giraldo – Antioquia, 2023

Dimensión	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud ambiental	1. Índice de riesgo de la Calidad del agua, para consumo humano (IRCA)	000
	2. Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	000
	3. Continuar con las acciones orientadas a incidir positivamente en la disminución la tasa de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	010
	4. Disposición de residuos sólidos en el área urbano y en especial en el área rural	013
2. Vida saludables y condiciones no transmisibles	1. Mortalidad general por grandes causas, enfermedades del Sistema Circulatorio	000
	2. Mortalidad general por grandes causas, enfermedades cardiovasculares	000
	3. Hábitos saludables, actividad física y espacios libres de humo	003
3. Convivencia Social y Salud Mental	1. Consumo de sustancias psicoactivas	012
	2. Violencia de género	012
	3. Intentos suicidio	012
	4. Continuidad con el programa salud para el alma a nivel departamental - red protectora	004
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Promover la lactancia materna y alimentación saludable en la población menor de 5 años	003
	2. Promover patrones de alimentación saludable, consumo de frutas y verduras	003
5. Derechos sexuales y reproductivos	1. Embarazo en adolescentes (Comportamiento fluctuante en la tasa embarazo en adolescentes)	008
	2. Estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes	008
6. Vida saludables y enfermedades transmisibles	1. Incremento de las enfermedades respiratorias	000
	2. Reducir la manifestación de enfermedades infecciosas y parasitarias	009
7. Salud Pública en emergencias y desastres	1. Población capacitada en emergencias y desastres	000
	2. Población capacitada sobre las normas de tránsito	000
8. Salud y ámbito laboral	1. Poco conocimiento de la población, sobre enfermedades laborales	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. Falta de identificación y caracterización de la población con discapacidad	000
	2. Fortalecimiento de la Política Pública de población vulnerable	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Fortalecimiento en la cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social en salud	000
	2. Fortalecimiento de vigilancia epidemiológica	000

Fuente: Elaboración propia, secretaria de Salud





Conclusiones del capítulo

- El municipio de Giraldo es un municipio del departamento de Antioquia con una ubicación estratégica, debido a que, se encuentra vía al mar, los proyectos viales cuarta generación o 4G que se desarrollan actualmente, podrán brindarle ventajas competitivas para dinamizar y fortalecer su economía, la cual, está sustentada principalmente por la agricultura y la construcción de dicho megaproyecto.
- La población predominante en el Municipio de Giraldo - Antioquia, es la población adulta entre los 27 a 59 años, la población que más se reduce a través de los años estudiados son los menores de 15 años, en general la población estudiada, es una población joven, aunque se espera que para el año 2025, la población mayor de 60 años tiende a crecer con respecto al año 2005 y 2022.
- En cuanto a la distribución poblacional la mayor proporción de la población habita en el área rural, las diferencias se muestran en que hay mayor población de hombres que mujeres; y no existen etnias reconocidas actualmente en el municipio.
- La tasa de crecimiento natural es positiva, ya que los nacimientos son mucho mayores que las defunciones, aunque es importante resaltar que la tasa de natalidad ha disminuido.
- Las tasas de fecundidad de 10 a 14 años y de 15 a 19 años son preocupante en el municipio, y se evidencia que esta tasa aumenta al pasar los años, ya que no se deberían presentar embarazos en esta población adolescente, lo que evidencia que se deben fortalecer los programas de prevención de embarazos en adolescentes, desde la secretaria de salud, la comisaria de familia y el hospital.



2. Capítulo II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

Los determinantes sociales de la salud son circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, dichas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria

En este capítulo se realizó el análisis de la morbilidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como las atenciones en salud y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen variantes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad. La información sobre morbi-mortalidad es básica para el conocimiento de las condiciones de salud del municipio, conocer el nivel de vida, igualmente el acceso a servicios de salud de buena calidad, los cuales deben ayudar para formular políticas y adoptar decisiones sobre la accesibilidad y la calidad de los servicios

2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación/Empleo

La empleabilidad en el Municipio de Giraldo se destaca en el campo de la agricultura, la construcción, minería y la informalidad.

Teniendo como principal ocupación el área de construcción laborada en su gran mayoría por los jóvenes debido a la mega obra del Túnel del Toyo, en segundo lugar, se destaca la minería informal y legal con la empresa Zijin Continental Gold empleada por personas entre 18 y 35 años de edad; Por último, tenemos la agricultura y la informalidad, las cuales son formas de empleabilidad más utilizadas por personas adultas.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida (7 indicadores)

Se realizó el análisis descriptivo de la condición de vida del municipio de Giraldo, al igual que el comparativo entre los datos evidenciados tanto en la zona urbana como rural, para los servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado.



Tabla 17. Determinantes de salud – Condiciones de vida, Giraldo – Antioquia, 2019-2021

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Giraldo
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	93,5
Cobertura de acueducto	90,3	84,1
Cobertura de alcantarillado	80,9	26,8
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	61,0
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	8,4
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	31,0

Fuente: SISPRO

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	88,9
Cobertura de acueducto	100,0	79,1
Cobertura de alcantarillado	91,6	5,8

Cobertura de servicios de electricidad: Actualmente el suministro de energía lo presta Empresas Pública de Medellín - EPM, con una cobertura del 93,5% de los cuales en el sector urbano es del 100,0% y en la zona rural un 88,9%.

Cobertura de acueducto: El servicio urbano de acueducto está a cargo de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Giraldo EMPUGI S.A E.S. P, para el año 2021 se cuenta con una cobertura de 84,1% donde en la zona urbana es de 100% y en la zona rural 79.1%.

Cobertura de alcantarillado: El servicio urbano de alcantarillado está a cargo de la Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de EMPUGI S.A. E.S.P, para el año





2021 se cuenta con una cobertura del 26,8%, donde en la zona urbana de 91,6% y en la zona rural 5.8%.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), La información de este índice, muestra la preocupante situación en la calidad del agua que se presenta en el Municipio, este índice del 61.0%, muestra un nivel de riesgo que es inviable sanitariamente.

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada, Según la información disponible, en Giraldo 493 hogares no tienen acceso a fuentes de agua mejorada, que corresponden al 8.4%.

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, El 31.10% de los hogares no tienen adecuada eliminación de excretas, que son aproximadamente 527 hogares en el municipio de Giraldo.

Queda mucho por mejorar en las condiciones de vida en el municipio de Giraldo, para ser un municipio de sexta categoría presenta condiciones aceptables, el empuje y emprendimiento a nivel organizativo y administrativo se espera mejorar a coberturas óptimas, con proyectos que impulsen a mejorar la calidad de vida de los Giraldinos.

Seguridad alimentaria

Este componente es evaluado a través del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, encontrándose que esta proporción es menor en el Municipio de Giraldo - Antioquia que, en el Departamento de Antioquia, pero esta diferencia no es estadísticamente significativa.

El análisis de esta característica, permite buscar la implementación de estrategias reconociendo previamente las principales necesidades desde las cuales se logre garantizar de manera progresiva, estable, segura, sostenible y sustentable la seguridad alimentaria y nutricional de la población del municipio de Giraldo – Antioquia.





Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Giraldo - Antioquia, 2006 – 2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Giraldo	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,2	4,2	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			

Fuente: DANE-MSPS

Se observa que en el año 2020 del total de nacidos vivos el 4.2% presentó bajo peso al nacer indicador que disminuyó en un 6.2% con respecto al 2019, igualmente presenta un bajo índice con respecto a lo presentado en el departamento.

Los factores que influyen para que esta situación de Bajo Peso al Nacer se presente en el Municipio de Giraldo - Antioquia aunque está bajo con respecto al Departamento de Antioquia esta situación se está trabajando para que nuestras gestantes tengan un ingreso oportuno a los controles prenatales, donde se brinda asesoría para el consumo de los suplementos como calcio, hierro y ácido fólico adecuadamente y a la utilización de lo producido en el campo para llevar una dieta que pueda suplir algunos alimentos esenciales con los que no cuentan en su canasta familiar, además debemos indicar que las condiciones económicas de la población no son las mejores y es atribuibles a los estilos de vida saludables y a que se tiene un alto índice de madres adolescentes.

Cobertura de la vacunación PAI

Tabla 19. Cobertura de vacunación esperada 2023, Giraldo – Antioquia

COBERTURA ESPERADA	93%
META PROGRAMÁTICA MENOR DE UN AÑO	77
META PROGRAMÁTICA DE UN AÑO	80
META PROGRAMÁTICA DE CINCO AÑOS	91
NUEVE AÑOS	43

Fuente: gerencial coberturas de vacunación, PAI, Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia.





Tabla 20. Cobertura de vacunación en recién nacidos, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2023

COBERTURAS EN RECIÉN NACIDOS		
	BCG _{RN}	HB _{RN}
VACUNADOS	9	10
COB. MUNICIPIO	11,7%	13,0%

Fuente: gerencial coberturas de vacunación, PAI , Secretaria seccional de salud y protección social de Antioquia.

En cuanto al BCG y HB en recién nacidos se encuentra en una cobertura crítica, estando por debajo de lo esperado, Es de resaltar que esta población es captada en los centros de atención donde se brinda atención al parto y puerperio y como condicionante del egreso institucional, además hay que tener en cuenta que la E.S.E Hospital San Isidro es un hospital de primer nivel y dado a las complicaciones de la madre la mayoría de las mujeres gestantes son remitidas a otro municipio.

Tabla 21. Cobertura de vacunación en menores de un año, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2023

COBERTURAS EN MENORES DE UN AÑO								
	BCG _U	POLIO _{3a}	DPT _{3a}	HB _{3a}	Hib _{3a}	RV _{2a}	NC _{2a}	AG _{2a}
VACUNADOS	9	77	77	77	77	85	85	27
COB. MUNICIPIO	11,7%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	110,4%	110,4%	70,1%

Fuente: gerencial coberturas de vacunación, PAI , Secretaria seccional de salud y protección social de Antioquia.

En relación a la cobertura de Polio, DTP, HB, Hib, RV, NC y AG para menos de un año superaron el 100%, es de aclarar que en todos los meses ha estado por encima del rango proporcional a lo esperado de 77, sin embargo, la cobertura BCG se encuentra por debajo del promedio, esto debido a lo explicado anteriormente (ver tabla 18).

Tabla 22. Cobertura de vacunación en un año, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2023

COBERTURAS EN UN AÑO									
	SRP _U	FA _U	HA _U	VAR _U	AG _{2a+Ref}	POLIO _{Rf1}	PENTA _{Rf1}	NC _{Rf}	SRP _{Rf}
VACUNADOS	81	81	80	76	66	78	80	77	82
COB. MUNICIPIO	101,3%	101,3%	100,0%	95,0%	82,5%	97,5%	100,0%	96,3%	102,5%

Fuente: gerencial coberturas de vacunación, PAI , Secretaria seccional de salud y protección social de Antioquia.

En cuanto a la meta programática de vacunación de niños y niñas de un año para la vigencia 2023 se concluye que las dosis de SRP, FA, HA, PENTA Y SRP, se





lograron superar más del 100% de cobertura, es de resaltar que, en cuanto a la inmunización de VAR, AG, POLIO y NC aunque no se logró el 100% se encuentra próximo a cumplir con el rango esperado. Se continua con la implementación de jornadas de vacunación en todo el municipio de Giraldo con el fin de lograr optimas coberturas

Tabla 23. Cobertura en 5 años, 9 años, gestantes y mayores de 60 años, Giraldo – Antioquia, 2023.

	COBERTURAS EN 5 AÑOS			9 AÑOS		GESTANTES		>60 AÑOS
	POLIO _{Rf2}	DPT _{Rf2}	VAR _{Rf}	VPH _{1a}	VPH _{2a}	dPaT _{Ges}	AG _{Ges}	AG _U
VACUNADOS	89	92	90	86	26	66	50	289
COB. MUNICIPIO	97,8%	101,1%	98,9%	200,0%	60,5%	85,7%	64,9%	102,1%

Fuente: gerencial coberturas de vacunación, PAI , Secretaria seccional de salud y protección social de Antioquia.

En relación a la cobertura en niños y niñas de 5 años se evidencia que el municipio de Giraldo lograr cumplir con lo esperado superando más del 96%.

En cuanto a las edades de 9 años se concluye que la primera dosis de VPH se logra aplicar en mayor cantidad redoblando la meta programada, sin embargo, para la segunda dosis de VPH no obtuvo buena adherencia logrando el 60.5%.

Con respecto a la dosis de dPat gestante se evidencia la aproximación a la cobertura esperada estando en 85.7%, sin embargo, no se cumple con la meta programática, el mismo caso es para las dosis de AG gestantes logrando un 64.9% de cobertura. Se continuará con acciones enfocadas a la sensibilización de las mujeres gestantes para asistir oportunamente a los controles prenatales con el fin de cumplir con todo lo programado en el programa ampliado de inmunizaciones

Para la dosis de AG en mayores de 60 años se evidencia el alcance de dichas coberturas superando el 102%.

COVID-19

La infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas; se conoce que cualquier persona puede infectarse, independientemente de su edad. La medida más efectiva para prevenir el COVID-19 es lavarse las manos correctamente, con agua y jabón, hacerlo frecuentemente reduce hasta en 50% el riesgo de contraer coronavirus. De igual manera, se recomiendan otras medidas preventivas cotidianas para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, como: evitar el contacto cercano con personas enfermas, al estornudar, cubrir con

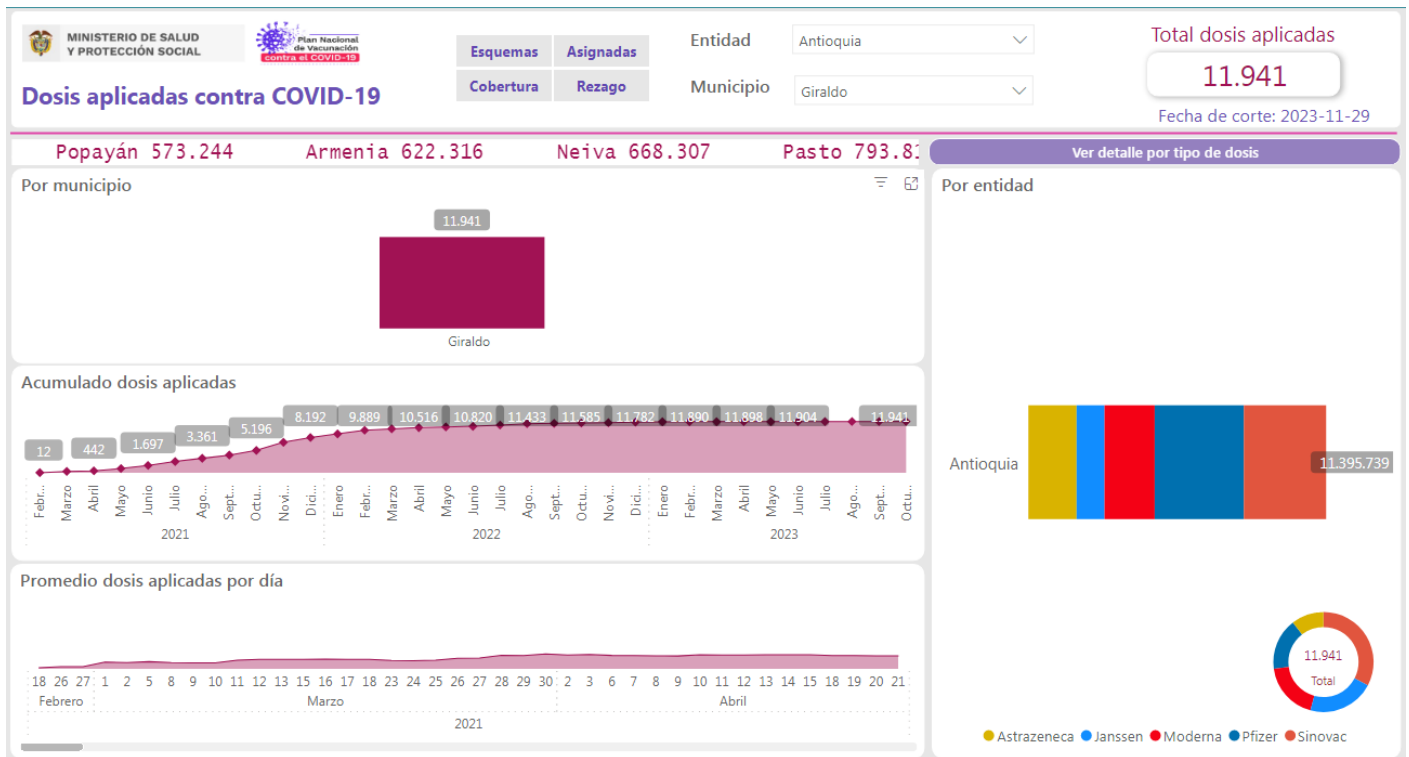




la parte interna del codo, si hay síntomas de resfriado, quedarnos en casa y usar tapabocas, limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente.

Cobertura de la vacunación contra el COVID - 19

Figura 11. Cobertura de la vacunación contra el COVID-19, Giraldo – Antioquia, 2023



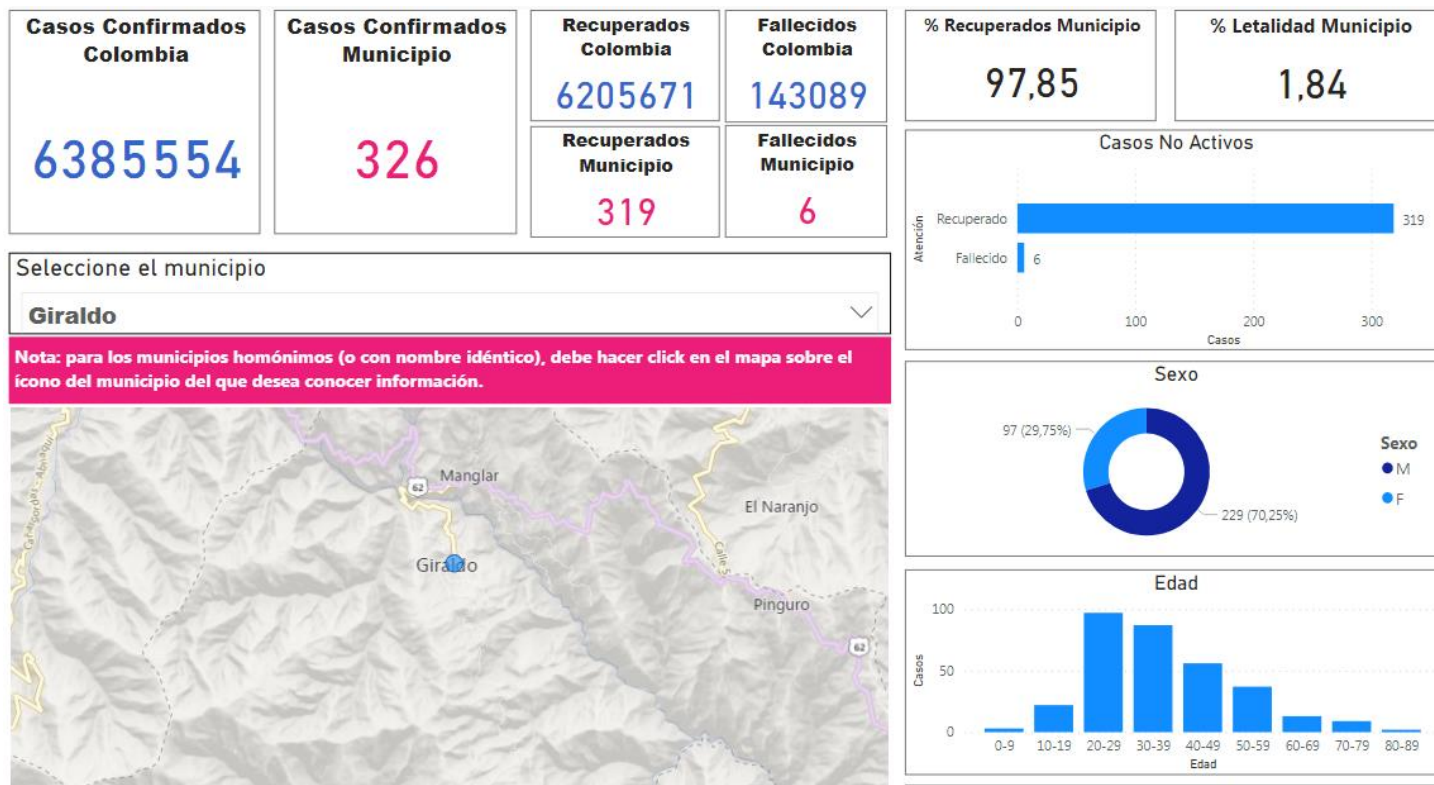
Fuente: PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social. De acuerdo con el registro realizado por prestadores de servicios de salud.

En relación a la cobertura de vacunación por Covid – 19 en el municipio de Giraldo se han aplicado 11.941 dosis entre ellas primeras, segundas y refuerzos, de los cuales 1.247 son de Astrazeneca, 2.571 Janssen, 2.228 Moderna, 1.995 Pfizer y 3.900 Sinovac., con una cobertura del 98,44%

Morbilidad por COVID - 19



Figura 12. Comparación nacional desde el PowerBi del comportamiento epidemiológico del COVID19, Giraldo – Antioquia, 2023

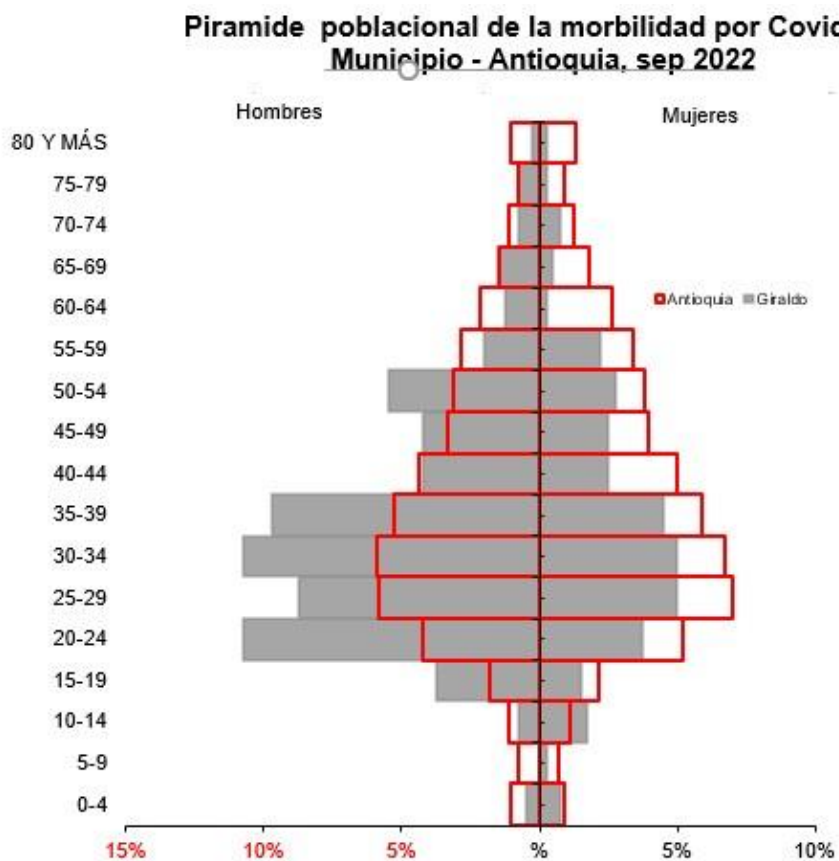


Fuente: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-filtro.aspx>

Con corte al 07-06-2023 el municipio de Giraldo reporta por infección respiratoria aguda por virus (COVID-19), un total de 326 casos, de los cuales 6 de ellos fallecidos por el virus correspondiendo al 1,94% y entre las edades de 60 a 89 años. Se evidencia mayor incidencia en el sexo masculino con el 70,25% correspondiendo a 229 casos, respecto al sexo femenino el cual registro 97 casos con los 29,75% del total de casos reportados. Adicionalmente el principal rango de edad afectado correspondió a las personas entre los 20 - 29 años, con un total de 97 casos entre hombres y mujeres, seguido de las personas entre los 30 - 39 años con 87 casos en ambos casos prevaleciendo el contagio en el sexo masculino, situación no distante de las tendencias departamentales el cual registra como el primer rango de edad con mayor prevalencia las personas en etapa vital joven entre los 25 y 29 años de edad.



Figura 13. Pirámide poblacional morbilidad por COVID- 19. Municipio de Giraldo – Departamento de Antioquia, 2022



Fuente: Cubo SegCovid 16 de noviembre de 2022

Comorbilidad COVID 19:





Tabla 24. Comorbilidades COVID 19. Municipio de Giraldo – Departamento de Antioquia 2022

MUNICIPIO	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		ANTIOQUIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2022	Proporción			2022	Proporción	2022
MUNICIPIO	Aritris	1	1%	ANTIOQUIA	Aritris	2,946	0%	0.0%
	Asma	3	2%		Asma	30,618	5%	0.0%
	Cáncer	-	0%		Cáncer	8,301	1%	0.0%
	Comorbilidades (al menos una)	58	36%		Comorbilidades (al menos una)	227,872	37%	0.0%
	Diabetes	12	8%		Diabetes	34,546	6%	0.0%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	2,081	0%	0.0%
	EPOC	4	3%		EPOC	30,443	5%	0.0%
	ERC	6	4%		ERC	14,052	2%	0.0%
	Hipertensión	24	15%		Hipertensión	108,464	17%	0.0%
	Sobrepeso y Obesidad	32	20%		Sobrepeso y Obesidad	96,606	15%	0.0%
	Terapia Reemplazo Renal	-	0%		Terapia Reemplazo Renal	1,478	0%	0.0%
	VH	1	1%		VH	3,312	1%	0.0%
	Mayor de 59	18	11%		Mayor de 59	62,803	10%	0.0%
Total	159	100%	Total	623,522	100%	0.0%		

Fuente: Cubo SegCovid 16 de noviembre de 2022

Entre las tres principales causas de comorbilidad para COVID 19 en el municipio de Giraldo se evidencia que el 36% de la población presentó comorbilidades al menos una, seguido el sobre peso y la obesidad con un 20% y finalmente la hipertensión con un 15%.

Ámbito atención COVID 19:

Tabla 25. Ámbito de atención COVID 19. Municipio de Giraldo – Departamento de Antioquia 2022

MUNICIPIO	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		ANTIOQUIA	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO
		2022	Proporción			2022	Proporción	2022
MUNICIPIO	Consulta Externa	0	0%	ANTIOQUIA	Consulta Externa	1	0%	0.0%
	Cuidado Intensivo	1	0%		Cuidado Intensivo	8056	1%	0.0%
	Cuidado Intermedio	0	0%		Cuidado Intermedio	4753	1%	0.0%
	Domiciliaria	1	0%		Domiciliaria	653	0%	0.2%
	Hospitalización	9	2%		Hospitalización	23801	3%	0.0%
	No Reportado	397	97%		No Reportado	864886	96%	0.0%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	#DIV/0!
	Urgencias	1	0%		Urgencias	570	0%	0.2%
	Total	409	100%		Total	902720	100%	0.0%

Fuente: Cubo SegCovid 16 de noviembre de 2022

Para la población afectada por COVID 19 en el municipio de Giraldo, el 97% no fue reportado, y el 2% fue atendido por el servicio de hospitalización, para un total de 409 atenciones.





Figura 14. Reporte matricula SIMAT, Giraldo – Antioquia, 2021

INSTITUCION	GRADOS														TOTAL SECUNDARIA	TOTALES
	0	1	2	3	4	5	TOTAL PRIMARIA	6	7	8	9	10	11			
CER CUAJARON	5	1	6	2	0	8	22	0	0	0	0	0	0	0	0	22
CER AGUILA	1	5	5	4	5	2	22	0	0	0	0	0	0	0	0	22
CER ROBILAR	1	4	2	3	0	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
CER FILO DEL MEDIO	1	0	1	2	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
CER LA SIERRITA	10	4	12	14	2	5	47	0	0	0	0	0	0	0	0	47
CER OCTAVIO RESTREPO CALLE (SIERRA)	1	3	6	3	1	4	18	0	0	0	0	0	0	0	0	18
E.U GIRALDO	48	43	41	35	44	47	258	0	0	0	0	0	0	0	0	258
LICEO LUIS ANDRADE VALDERAMA	0	0	0	0	0	0	0	78	88	90	64	35	54	409	409	
E R EL BALSO	2	3	3	1	5	1	15	7	11	13	9	0	0	46	55	
E R TAMBO	2	1	4	1	1	3	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
E R TINAJITAS	4	4	3	5	1	4	21	0	0	0	0	0	0	0	0	21
E R TOWO	2	1	0	2	3	2	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10
E.U FERNANDO HINCAPIE TASCÓN (P. NGURO)	17	16	9	17	19	13	91	0	0	0	0	0	0	0	0	91
E R SANTA ROSA DE LIMA	21	24	20	21	20	18	124	30	33	29	16	24	13	145	269	
TOTALES	115	109	112	110	102	109		115	132	132	89	59	67		1251	
SABATINO									CLB2	CLB3	CLB4	CLB5	CLB6			
E. R. SANTA ROSA DE LIMA									2	11	22	1	19		55	
													TOTAL		1306	

FABIAN ALEXANDER LONDOÑO
Administrador SIMAT

Para el 2021 se registraron un total de 2.557 estudiantes, en primaria, secundaria y sabatinos según la plataforma SIMAT.

Pobreza (NBI o IPM)

El porcentaje de las necesidades básicas insatisfechas para el Municipio de Giraldo según el DANE del año 2018 es del 15.36% con mayor nivel de necesidad en los componentes de hacinamiento y dependencia económica.

Tabla 27. Pobreza de NBI Municipio de Giraldo, 2018

Código Departamento	Nombre Departamento	Código Municipio	Nombre Municipio	Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
				Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
05	ANTIOQUIA	306	GIRALDO	15.36	3.36	0.85	0.55	7.63	2.57	7.67

Fuente: DANE 2018





2.3 Dinámicas de convivencia en el 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, los índices basados en comparaciones de dos a dos.

Las medidas de desigualdad tan solo se estimaron para los indicadores que resultaron en peor estado, utilizando variables que causan gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles.

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.

Factores psicológicos y culturales

Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales 2019 y 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Giraldo
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35,3	SD
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118,9	36,2

Fuente: DANE-MSPS

Al evaluar la incidencia de violencia intrafamiliar en el Municipio de Giraldo - Antioquia, en comparación con el Departamento en el año 2020, no se registra ningún dato para determinar el indicador del Municipio. Mientras que para la tasa de incidencia de violencia contra la mujer se registra 36.2 que en comparación con el departamento de Antioquia es significativamente baja.

Existe un problema de subregistro en el Municipio de Giraldo - Antioquia por temor a denunciar a los agresores contra la mujer y las personas que fomentan la violencia de género, sin embargo, desde las instituciones del Estado se está trabajando en estrategias para el año 2021 disminuir la tasa de incidencia de violencia contra la mujer.



CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1 Análisis de la morbilidad

La morbilidad es un dato que cumple la función de informar la proporción de personas que sufren una enfermedad en un espacio y tiempo acotados. Esto es así a modo de poder analizar de mejor la evolución de tal enfermedad en condiciones particulares ya que al delimitarla, los efectos y fenómenos producidos son más fácilmente observables. La morbilidad es especialmente utilizada por la epidemiología, la disciplina de la medicina que se especializa en el análisis y estudio del avance de diferentes epidemias en la población.

Para el Municipio de Giraldo - Antioquia se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA, y otra información que contribuye al análisis de la morbilidad en Giraldo.

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida por cada uno de los ciclos vitales, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, que agrupa los códigos CIE10 y modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas, como son:

- Gran causa de morbilidad
- Condiciones maternas y perinatales
- Condiciones transmisibles y nutricionales
- Enfermedades no transmisibles
- Lesiones, en las que además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas
- Condiciones mal clasificadas



Tabla 29. Principales causas de morbilidad, por ciclos vitales. Giraldo, Antioquia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39,95	51,91	43,38	30,66	32,77	44,87	39,18	33,61	24,61	37,37	30,59	27,07	21,14	42,86	21,72	
	Condiciones perinatales	0,49	2,29	1,47	16,42	7,01	4,17	2,04	3,28	3,79	8,59	5,95	8,27	4,88	3,03	-1,85	
	Enfermedades no transmisibles	37,50	27,10	38,24	38,69	36,93	39,13	42,45	36,07	51,42	29,29	36,26	41,35	29,27	36,36	7,10	
	Lesiones	9,31	4,20	4,41	4,38	10,98	4,52	5,31	16,39	7,89	9,09	12,46	14,29	28,46	8,23	-20,23	
	Condiciones mal clasificadas	12,75	14,50	12,50	9,85	12,31	7,30	11,02	10,66	12,30	15,66	14,73	9,02	16,26	9,52	-6,74	
		100,00															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,20	30,43	17,39	17,58	22,70	18,28	10,64	14,00	10,76	6,80	13,22	8,64	6,00	15,22	9,22	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	32,72	37,39	69,57	60,61	54,93	42,58	24,73	50,00	59,03	49,51	56,83	74,07	52,00	32,61	-19,39	
	Lesiones	40,12	19,13	8,70	10,91	6,91	30,11	55,32	18,00	11,81	23,30	11,01	7,41	24,00	30,43	6,83	
	Condiciones mal clasificadas	12,96	13,04	4,35	10,91	15,46	9,03	9,31	18,00	18,40	20,39	18,94	9,88	18,00	21,74	3,72	
		100,00															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,46	21,84	9,21	11,86	11,50	7,35	7,43	3,10	4,64	11,08	6,01	11,25	0,56	10,48	9,92	
	Condiciones maternas	11,15	0,00	2,63	6,32	3,24	5,31	8,92	10,85	8,17	15,19	3,13	14,17	24,86	5,65	-19,21	
	Enfermedades no transmisibles	35,32	55,17	53,95	52,57	49,12	31,33	42,01	51,94	47,68	37,34	53,52	45,83	48,02	39,52	-8,51	
	Lesiones	36,80	12,64	13,16	12,65	12,83	44,49	32,53	15,50	13,91	20,89	15,93	14,58	10,73	21,77	11,94	
	Condiciones mal clasificadas	12,27	10,34	21,05	16,60	23,30	11,53	9,11	18,60	25,61	15,51	21,41	14,17	15,82	22,58	6,76	
		100,00															
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,02	12,11	7,53	5,07	7,26	4,79	7,44	6,27	6,79	5,13	9,66	9,97	4,18	11,75	7,37	
	Condiciones maternas	4,84	8,98	17,20	20,00	9,86	9,90	14,11	8,49	8,85	20,73	13,38	19,29	18,92	15,57	-3,35	
	Enfermedades no transmisibles	50,00	51,56	52,69	54,03	47,73	67,46	56,60	46,86	51,50	42,95	46,90	47,11	40,29	49,73	9,83	
	Lesiones	14,25	11,33	7,53	7,46	9,52	8,27	13,05	26,57	16,27	15,38	15,31	12,54	18,92	17,76	-1,16	
	Condiciones mal clasificadas	19,89	16,02	15,05	13,43	25,62	9,58	8,80	11,81	16,59	15,81	14,76	11,09	17,69	5,19	-12,50	
		100,00															
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,92	5,88	5,69	9,38	11,93	5,44	7,95	5,38	3,71	6,45	6,72	6,81	6,10	7,89	1,79	
	Condiciones maternas	1,17	3,89	1,63	0,98	2,97	2,61	1,32	3,67	1,00	2,09	2,77	1,80	2,57	1,10	-1,47	
	Enfermedades no transmisibles	83,02	73,53	76,83	75,20	64,74	78,99	76,15	69,03	71,79	65,74	68,93	70,83	59,21	62,00	2,75	
	Lesiones	5,40	6,17	6,71	6,15	5,94	5,14	5,22	11,02	8,66	12,21	7,64	10,62	11,11	11,20	0,08	
	Condiciones mal clasificadas	7,49	10,53	9,15	8,30	14,42	7,82	9,37	10,89	14,84	13,51	13,93	9,95	21,00	17,81	-3,19	
		100,00															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,81	3,83	7,59	2,92	4,02	3,49	3,53	2,52	2,32	3,65	3,61	1,95	2,17	5,56	3,80	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	92,31	86,10	82,93	81,07	81,90	85,99	87,64	81,62	80,97	76,09	79,62	81,92	75,54	78,05	2,51	
	Lesiones	3,42	3,83	3,79	5,21	5,27	7,14	3,30	8,29	5,31	9,42	7,37	6,24	8,36	11,28	2,92	
	Condiciones mal clasificadas	1,46	6,23	5,69	10,80	8,81	3,37	5,53	7,57	11,41	10,84	9,40	9,88	13,93	5,10	-8,83	
		100,00															

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En una revisión general, las principales causas de morbilidad para el municipio de Giraldo, durante los años 2009 al 2022, la mayor proporción la arrojó el ciclo vital persona mayor, con las enfermedades no transmisibles, con una proporción de 78,05 para el año 2022; La prevención de estas enfermedades se puede hacer a través del fomento de estilos de vida saludables como; llevar una dieta sana, actividad física constante, no ingerir bebidas alcohólicas y no fumar. No podemos dejar de lado los signos y síntomas mal definidos que no permiten tener un





diagnóstico real, por lo que se realiza la sugerencia de capacitar el personal de las IPS en la codificación de las enfermedades para así disminuir este tipo de indicadores.

Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 30. Principales causas de morbilidad en hombres, por ciclos vitales. Giraldo, Antioquia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	35,89	49,32	45,76	26,62	33,89	39,02	45,88	32,14	29,94	39,39	25,52	20,00	20,73	40,71	19,38	
	Condiciones perinatales	0,35	3,42	1,69	22,73	10,96	6,71	3,58	5,36	4,52	11,36	7,29	9,33	3,66	2,86	-0,80	
	Enfermedades no transmisibles	43,55	28,08	30,51	35,06	31,23	41,46	36,56	42,86	41,24	32,58	37,50	42,67	31,71	35,00	3,25	
	Lesiones	6,97	4,11	1,69	5,84	12,29	6,40	6,09	14,29	11,30	9,85	14,06	17,33	28,05	10,71	-17,33	
	Condiciones mal clasificadas	13,24	15,07	20,34	9,74	11,63	6,40	7,89	5,36	12,99	6,82	15,63	10,67	15,85	10,71	-5,14	
		100,00															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,97	33,33	16,67	14,71	25,36	23,12	10,00	23,81	11,73	5,36	8,89	4,35	3,57	15,91	12,34	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	31,62	43,33	33,33	67,66	57,25	37,69	20,00	42,86	56,79	51,79	63,70	69,57	51,79	29,55	-22,24	
	Lesiones	46,15	13,33	33,33	7,35	5,80	30,65	65,88	9,52	14,81	17,86	12,59	10,87	26,79	36,36	9,58	
	Condiciones mal clasificadas	10,26	10,00	16,67	10,29	11,59	8,54	4,12	23,81	16,67	25,00	14,81	15,22	17,86	18,18	0,22	
		100,00															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,35	17,50	30,00	12,15	12,14	7,82	8,00	3,45	5,14	7,55	8,75	12,77	0,00	9,76	9,16	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	24,35	37,50	30,00	42,06	49,20	35,20	52,57	55,17	46,86	39,91	47,50	31,91	52,27	46,34	-5,93	
	Lesiones	64,35	27,50	40,00	22,43	20,45	45,81	31,43	27,59	24,57	41,51	23,75	36,17	31,82	26,83	-4,99	
	Condiciones mal clasificadas	6,96	17,50	0,00	23,36	18,21	11,17	8,00	13,79	23,43	16,04	20,00	19,15	15,91	17,07	1,16	
		100,00															
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,40	13,21	4,76	11,59	9,95	7,27	10,74	6,62	10,12	8,13	17,49	17,47	3,57	18,32	14,75	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	26,40	52,83	66,67	59,42	52,51	61,36	59,73	47,06	40,49	43,13	39,92	45,85	44,64	47,33	2,89	
	Lesiones	34,40	24,53	19,05	23,19	19,43	19,55	18,79	38,24	37,65	35,63	30,42	25,76	40,48	31,30	-9,18	
	Condiciones mal clasificadas	16,80	9,43	9,52	5,80	18,01	11,82	8,05	8,09	11,74	13,13	12,17	10,92	11,31	3,05	-8,26	
		100,00															
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,87	6,20	6,98	20,74	9,48	5,03	10,73	6,43	4,99	7,16	8,90	9,82	9,56	11,40	1,84	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	79,14	70,07	67,44	57,86	70,62	75,63	69,20	61,85	63,15	59,78	59,69	65,03	52,90	56,00	3,00	
	Lesiones	12,03	13,14	16,28	13,38	11,85	12,32	11,94	23,69	19,58	21,76	16,40	16,90	17,06	17,80	0,74	
	Condiciones mal clasificadas	6,95	10,58	9,30	8,03	8,06	7,02	8,13	8,03	12,28	11,29	15,01	8,25	20,48	14,80	-5,68	
		100,00															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,82	4,00	9,60	3,62	3,74	6,24	3,38	1,86	2,91	0,45	3,62	1,97	2,38	1,82	-0,66	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	91,40	82,91	77,60	78,62	82,92	85,63	87,44	81,40	78,49	81,08	78,66	83,43	78,57	76,36	-2,21	
	Lesiones	3,06	4,73	5,60	1,32	3,56	3,89	3,38	8,84	3,92	10,36	8,19	3,37	5,36	16,97	11,30	
	Condiciones mal clasificadas	1,72	8,36	7,20	16,45	9,79	4,24	5,80	7,91	14,68	8,11	9,53	11,24	13,69	4,85	-8,84	
		100,00															

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La morbilidad en los hombres en el periodo de estudio de 2009 a 2022, el comportamiento es similar al total, dado que las enfermedades no trasmisibles presentan un mayor número de consultas en todos los ciclos vitales, exceptuando a la población infantil la cual para este año 2022 presento un descenso en





comparación con el 2021 del 22,24% y obteniendo su indicador más alto por lesiones con un indicador de 36,36%; por otra parte es de resaltar que para el 2022 en cuanto a primera infancia y juventud el mayor tipo de consulta fue por enfermedades trasmisibles y nutricionales resaltando un gran ascenso en comparación con el año anterior.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 31. Principales causas de morbilidad en mujeres, por ciclos vitales. Giraldo, Antioquia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	49,59	55,17	41,56	35,83	31,28	52,63	30,33	34,85	17,86	33,33	36,65	36,21	21,95	46,15	24,20	
	Condiciones perinatales	0,83	0,86	1,30	8,33	1,76	0,81	0,00	1,52	2,86	3,03	4,35	6,90	7,32	3,30	-4,02	
	Enfermedades no transmisibles	23,14	25,86	44,16	43,33	44,49	36,03	50,24	30,30	64,29	22,73	34,78	39,66	24,39	39,46	14,07	
	Lesiones	14,88	4,31	6,49	2,50	9,25	2,02	4,27	18,18	3,57	7,58	10,56	10,34	29,27	4,40	-24,87	
	Condiciones mal clasificadas	11,57	13,79	6,49	10,00	13,22	8,50	15,17	15,15	11,43	33,33	13,66	6,90	17,07	7,69	-9,38	
															100,00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,00	27,27	17,65	19,59	20,48	14,66	11,17	6,90	9,52	8,51	19,57	14,29	9,09	14,58	5,49	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	35,56	30,91	82,35	55,67	53,01	46,24	28,64	55,17	61,90	46,81	46,74	80,00	52,27	35,42	-16,86	
	Lesiones	24,44	25,45	0,00	13,40	7,83	29,70	46,60	24,14	7,94	29,79	8,70	2,86	20,45	25,00	4,55	
	Condiciones mal clasificadas	20,00	16,36	0,00	11,34	18,67	9,40	13,59	13,79	20,63	14,89	25,00	2,86	18,18	25,00	6,42	
															100,00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,55	25,53	1,79	11,64	10,96	7,07	7,16	2,82	4,32	12,86	4,04	10,27	0,75	10,84	10,09	
	Condiciones maternas	19,48	0,00	3,57	10,96	6,03	8,36	13,22	19,72	13,31	22,86	5,38	23,29	33,08	8,43	-24,65	
	Enfermedades no transmisibles	43,51	70,21	62,50	60,27	49,04	29,10	36,91	49,30	48,20	38,57	57,85	54,79	46,62	36,14	-10,47	
	Lesiones	16,23	0,00	3,57	5,48	6,30	43,73	33,06	5,63	7,19	10,48	10,31	0,68	3,76	19,28	15,52	
	Condiciones mal clasificadas	16,23	4,26	28,57	11,64	27,67	11,74	9,64	22,54	26,98	15,24	22,42	10,96	15,79	25,30	9,51	
															100,00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,26	11,82	8,33	3,38	6,41	4,01	6,47	5,93	4,66	3,57	5,19	5,60	4,60	8,09	3,48	
	Condiciones maternas	7,29	11,33	22,22	25,19	12,97	13,02	17,45	17,04	14,51	31,49	21,00	30,53	32,22	24,26	-7,96	
	Enfermedades no transmisibles	61,94	51,23	48,61	52,63	46,20	69,36	55,69	48,67	58,55	42,86	50,87	47,84	37,24	51,06	13,83	
	Lesiones	4,05	7,88	4,17	3,38	6,41	4,72	11,37	14,81	2,59	4,87	6,71	4,83	3,77	10,21	6,45	
	Condiciones mal clasificadas	21,46	17,73	16,67	15,41	28,02	8,87	9,02	15,56	19,69	17,21	16,23	11,20	22,18	6,38	-15,79	
															100,00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,15	5,77	5,00	4,69	12,64	5,61	6,80	4,87	3,14	6,06	5,53	4,95	3,82	5,30	1,48	
	Condiciones maternas	1,43	5,26	2,50	1,38	3,83	3,67	1,86	5,46	1,44	3,26	4,29	2,90	4,27	1,91	-2,36	
	Enfermedades no transmisibles	83,88	74,74	81,88	82,34	63,05	80,36	79,03	72,51	75,62	69,10	73,98	74,40	63,37	66,42	3,85	
	Lesiones	3,93	3,72	1,56	3,17	4,23	2,21	2,43	4,87	3,82	6,83	2,86	6,76	7,19	6,33	-0,86	
	Condiciones mal clasificadas	7,61	10,51	9,06	8,41	16,26	8,15	9,88	12,28	15,97	14,75	13,35	10,99	21,35	20,03	-1,32	
															100,00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,33	3,70	6,56	2,48	4,20	2,12	3,62	2,94	1,83	7,16	3,59	1,94	1,94	9,46	7,93	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	92,74	88,60	85,66	82,61	81,25	86,18	87,76	81,76	83,05	70,62	80,85	80,63	72,26	79,81	7,55	
	Lesiones	3,58	3,13	2,87	7,66	6,36	8,76	3,25	7,94	6,46	8,40	6,32	8,72	11,61	5,36	-6,25	
	Condiciones mal clasificadas	1,34	4,56	4,92	7,25	8,18	2,94	5,38	7,35	8,66	13,83	9,23	8,72	14,19	5,36	-8,83	

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





Para la morbilidad en las mujeres el comportamiento es similar al de los hombres en el periodo de estudio de 2009 a 2021, dado que las enfermedades no trasmisibles son las que mayor atención en salud genera en cada uno de los ciclos vitales, al desagregar por ciclos poblaciones para primera infancia y persona mayor las atenciones por condiciones trasmisibles y nutricionales presentan la segunda causa de consulta para infancia la segunda causa de consulta es por lesiones con un 25%; y para adolescencia y adultez son condiciones mal clasificadas.

Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de las atenciones en salud específica por subgrupo se utilizó la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, donde se realizó la estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2022, teniendo en cuenta las patologías específicas de las grandes causas.

Principales causas de morbilidad especifican por subgrupo

Tabla 32. Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo Municipio de Giraldo - Antioquia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H68, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37,68	37,13	35,34	54,48	44,68	47,25	48,51	55,65	37,64	44,92	53,61	39,08	43,14	50,49	7,35	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H68)	60,87	61,56	61,65	41,58	52,92	50,29	50,00	37,90	60,15	54,24	45,88	57,98	51,96	47,56	-4,10	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,45	1,30	3,01	3,94	2,40	2,46	1,49	6,45	2,21	0,85	0,52	2,94	4,90	1,95	-2,95	
		100,00															
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	2,70	8,57	10,71	32,61	18,32	10,21	6,78	5,80	9,84	11,48	9,71	5,82	4,11	6,36	2,35	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	97,30	91,43	89,29	67,39	81,68	89,79	93,22	94,20	90,16	88,52	90,29	94,18	95,89	93,64	-2,25	
		100,00															
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,08	2,55	4,28	1,76	3,67	2,77	0,72	2,82	1,90	7,03	3,66	0,76	2,36	3,64	1,39	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,08	1,62	0,95	2,80	0,80	1,86	1,08	1,61	1,15	0,81	0,87	1,34	1,77	1,59	-0,18	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,05	2,05	2,02	2,33	2,08	2,75	3,13	5,96	3,65	4,09	3,59	2,77	2,06	3,18	1,11	
	Trastornos endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E85-E88)	1,11	6,41	5,94	4,72	4,06	5,57	5,42	4,99	4,56	5,88	5,98	5,01	6,97	4,11	-2,86	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	1,78	6,28	6,77	9,18	7,90	8,96	9,30	5,80	7,60	6,51	7,82	9,64	10,71	11,17	0,46	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,05	5,72	5,46	5,39	5,09	4,34	5,68	2,82	3,77	4,44	6,65	4,44	8,45	6,73	-1,72	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	68,67	34,58	21,62	23,18	21,83	29,42	33,09	25,04	26,70	24,48	24,37	32,51	22,10	22,66	0,56	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,51	4,48	4,39	6,59	7,53	5,05	3,90	4,99	4,56	5,30	6,61	2,86	2,55	3,74	1,18	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,80	7,77	16,15	7,68	7,08	6,66	6,86	4,51	6,55	7,03	6,34	6,73	5,99	11,17	5,18	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,64	13,56	14,96	15,92	12,54	12,50	11,56	9,58	10,50	11,81	12,39	9,50	19,06	10,42	-8,64	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,19	3,42	5,46	4,15	6,28	4,75	5,70	3,70	6,85	6,45	6,04	5,87	3,44	5,89	2,45		
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	2,75	6,59	9,50	12,66	13,36	8,82	10,48	16,99	10,32	9,62	10,07	14,18	10,81	13,32	2,54		
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,05	0,31	0,24	0,57	1,34	0,45	0,57	0,89	0,60	0,35	0,47	0,57	0,98	0,23	-0,75		
Condiciones orales (K00-K14)	6,23	4,66	2,26	3,06	6,45	6,12	2,52	10,31	11,31	6,22	5,14	3,82	2,75	2,15	-0,60		
		100,00															
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,92	4,94	1,39	6,81	5,02	0,50	3,06	4,38	3,10	4,96	3,89	3,05	3,03	4,60	1,57	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,46	0,00	0,00	0,00	2,59	0,91	0,38	0,21	-0,17	
	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	0,42	0,42	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,08	95,06	98,61	93,19	94,98	98,99	96,48	95,62	96,90	95,04	93,52	96,04	96,59	94,77	-1,82	
		100,00															
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	100,00	0,00	





Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Condiciones transmisibles y nutricionales

A partir del análisis realizado respecto a las grandes causas de morbilidad específicamente las condiciones transmisibles y nutricionales, se puede deducir que dentro de ella la principal subcausa corresponde a enfermedades infecciosas y parasitarias con un 50,49% con leve aumento para el año 2022 de 7,35%; seguido de las infecciones respiratorias causa que para este año evaluado disminuyó en un 4,40% dando como indicador el 47,56% para el año 2022.

Condiciones maternas perinatales

En este subgrupo de causas la condición derivada durante el periodo perinatal representa alrededor del 93,64% de las atenciones en salud a lo cual se le debe prestar mayor atención para evitar mortalidad por estas causas y mantener los indicadores más bajos dado que para el 2009 registra un aumento considerable que se ha ido manteniendo hasta el 2021.

Enfermedades no transmisibles

En relación a las enfermedades no transmisibles el mayor tipo de consulta fue por enfermedades cardiovasculares con un 22,66% seguido de las enfermedades musco-esqueléticas con un 13,32%.

Lesiones

Los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas continúan siendo la causa que generan la mayor atención en salud para este subgrupo de causas, representado alrededor de más del 93% de las consultas durante los años 2009 al 2022.

Signos y síntomas mal definidos

Con este subgrupo de causas se recomienda que se desarrollen capacitaciones al personal médico para que se genere una mejor clasificación de las atenciones en salud ya que se evidencia un aumento considerable más del 98% año a año.





Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo en hombres

Tabla 33. Principales causas de morbilidad especifican por subgrupo en hombres Municipio de Giraldo - Antioquia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, E50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	32,20	39,55	47,46	59,31	41,25	52,75	52,33	74,07	45,71	25,96	55,78	38,10	49,12	45,94	4,218
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	66,10	58,96	50,85	35,86	54,86	45,63	48,12	22,22	51,97	73,08	44,22	58,73	45,61	50,34	4,218
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	1,69	1,49	1,69	4,83	3,89	1,62	1,55	3,70	1,32	0,96	0,00	3,17	5,26	2,72	2,54
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	71,43	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D69, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E55-E88, F01-F99, G05-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	2,64	1,19	1,34	4,99	3,75	0,71	3,49	2,55	8,08	4,58	0,48	3,41	2,78	-5,63
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,94	0,79	5,35	1,08	0,45	0,79	1,53	0,66	0,66	0,39	0,60	1,82	0,85	-0,85
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	1,51	2,37	1,00	0,67	0,68	2,06	4,80	3,04	3,05	3,71	5,20	4,32	3,42	-0,80
	Dislipidemias endógenas (D55-D64 excepto D64.9, D65-D69, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E55-E88)	0,80	3,02	4,35	2,68	1,16	4,35	4,76	4,37	3,29	5,17	4,18	2,90	6,82	2,56	-4,25
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G05-G08)	2,11	4,15	3,56	8,36	8,99	9,21	9,21	4,59	5,10	4,24	7,26	11,85	12,27	12,71	0,44
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,82	10,75	7,91	5,85	7,40	5,14	9,21	3,49	4,52	4,11	6,39	3,87	6,59	6,94	0,35
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	62,49	32,26	24,90	22,74	20,38	30,28	33,17	25,11	27,88	27,95	26,52	37,12	22,73	22,33	-0,40
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,61	7,36	6,72	9,70	11,40	6,95	5,56	8,08	5,92	4,77	6,16	2,42	2,95	3,85	0,89
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	3,21	11,70	11,07	9,36	8,24	7,05	5,95	3,71	7,07	8,48	5,84	6,65	6,14	13,46	7,32
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	3,61	8,30	9,68	16,72	8,24	6,72	8,57	5,46	7,73	9,01	12,39	7,13	13,18	7,91	-5,28
Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,50	4,34	8,30	5,02	8,40	7,51	6,59	1,97	8,22	6,23	8,92	7,13	3,86	7,26	3,40	
Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	3,31	8,30	13,83	8,36	10,48	8,25	10,00	21,63	9,21	10,07	9,87	10,76	12,05	14,10	2,05	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,20	0,19	0,79	0,50	1,41	0,51	0,32	0,56	0,41	0,13	0,06	0,36	0,23	0,21	-0,01	
Condiciones orales (K00-K14)	11,33	4,53	4,35	3,01	7,15	9,15	3,10	10,92	14,39	8,08	3,71	3,51	3,64	1,60	-2,03	
Lesiones (V01-Y89, S00-Y89)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,76	2,30	2,00	3,06	9,69	0,00	4,97	5,13	3,56	2,81	2,21	2,39	1,68	4,63	2,95
	Lesiones intencionales (X80-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63	0,00	0,56	0,31	-0,25
	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	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-Y89)	95,24	97,70	98,00	96,94	90,45	100,00	95,03	94,87	96,44	97,19	97,16	97,61	97,77	95,06	-2,70	
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	100,00	0,00	

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Condiciones transmisibles y nutricionales

En el caso de las condiciones transmisibles y nutricionales en hombres las infecciones respiratorias representan un mayor indicador con un 50,34% de consultas en el año 2022 con un leve aumento de 4,73% con respecto al año anterior, como segunda causa se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias con un indicador de 46,94%.

Condiciones maternas perinatales

Solo se registran atenciones en salud por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, lo que lleva al Municipio de Giraldo – Antioquia a fortalecer las acciones de los programas que se ejecutan para tener una maternidad segura.

Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades cardiovasculares continúan siendo la principal causa por la cual se generan atenciones en salud en este subgrupo teniendo en cuenta que del año 2017 al 2020 han ido disminuyendo las atenciones en salud por estas





enfermedades, se deben mejorar las estrategias por medio de las cuales se están desarrollando las actividades en la comunidad para cambiar los hábitos alimenticios y mejorar los entornos de vida.

Lesiones

Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son a los que se les aduce la gran carga de las atenciones en salud en este subgrupo de causas con un 95,06% con una leve disminución en relación con el año anterior de 2,70%; las lesiones no intencionales son la segunda causa que genera atenciones en salud en el período analizado 2009-2022.

Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo en mujeres

Tabla 34. Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo en mujeres Municipio de Giraldo - Antioquia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
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)	43,45	35,26	25,68	49,25	46,83	42,78	45,00	41,43	26,05	59,85	51,32	40,18	35,56	53,75	18,19	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,36	63,58	70,27	47,76	51,71	54,07	53,57	50,00	70,59	39,39	47,62	57,14	60,00	45,00	-15,00	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,19	1,16	4,05	2,99	1,46	3,15	1,43	8,57	3,36	0,76	1,06	2,68	4,44	1,25	-3,19	
															100,00		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	1,37	1,54	7,41	9,71	2,37	0,94	1,23	1,52	3,51	3,57	1,86	2,20	2,10	4,14	2,84	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	98,63	98,46	92,59	90,29	97,63	99,06	98,77	98,48	96,49	96,43	98,14	97,80	97,90	95,86	-2,84	
															100,00		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,11	2,50	5,60	1,95	2,98	2,32	0,72	2,42	1,52	6,22	2,98	0,95	1,56	4,32	2,76	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,11	1,95	1,02	1,65	0,65	2,51	1,22	1,66	1,43	0,92	1,23	1,81	1,73	2,16	0,33	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,44	2,32	1,87	2,93	2,81	3,71	3,65	6,63	4,00	4,89	3,50	1,18	0,35	2,99	2,84	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,22	8,07	6,62	5,64	5,57	6,13	5,73	5,36	5,29	6,42	7,30	6,39	7,09	5,32	-1,78	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	1,66	7,33	8,15	9,55	7,34	8,85	9,34	6,51	9,05	8,26	8,24	8,20	9,52	9,97	0,45	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	1,66	3,25	4,41	5,19	3,89	3,97	3,99	2,42	3,33	4,69	6,83	4,81	9,86	6,56	-3,30	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	70,95	35,71	20,20	23,38	22,58	29,02	33,04	25,00	26,01	21,81	22,78	29,50	21,63	22,92	1,30	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	1,73	3,06	3,40	5,19	5,53	4,18	3,11	3,19	3,76	5,71	6,95	3,15	2,25	3,65	1,31	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,39	5,84	18,34	6,92	6,48	6,47	7,29	4,97	6,24	5,91	6,72	6,78	5,88	9,39	3,30	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,75	16,14	17,15	15,56	14,77	15,16	12,99	11,99	12,10	13,97	12,38	11,04	23,53	12,38	-11,15	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,07	2,97	4,24	3,76	5,18	3,47	5,28	4,72	6,05	6,63	3,91	5,05	3,11	4,82	1,30	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	2,55	5,75	7,64	14,59	14,85	9,08	10,71	14,16	10,96	9,28	10,22	16,40	9,86	12,71	2,85	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,37	0,00	0,60	1,30	0,42	0,68	1,02	0,71	0,51	0,76	0,71	1,56	0,25	-1,31	
Condiciones orales (K00-K14)	4,36	4,73	1,36	3,08	6,09	4,72	2,24	9,95	9,53	4,79	6,19	4,02	2,08	2,57	0,80		
															100,00		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,65	8,00	0,00	10,75	0,46	0,86	1,42	3,16	2,10	8,96	7,53	4,20	5,88	4,55	-1,34	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,86	0,85	0,00	0,00	0,00	6,85	2,52	0,00	0,00	0,00	
	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	1,30	1,30	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,35	92,00	100,00	89,25	99,54	98,27	97,73	96,84	97,90	91,04	85,62	93,28	94,12	94,16	0,84	
															100,00		
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	100,00	100,00	0,00	

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Condiciones transmisibles y nutricionales





En relación a las mujeres el mayor tipo de consulta por los subgrupos de causa de morbilidad en el año 2022 es para las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 53,75% se evidencia un aumento del 18,19% en comparación con el año anterior. Para lograr disminuir estas atenciones se debe hacer especial énfasis en los autocuidados de la población, generar conciencia de que son enfermedades prevenibles.

Condiciones maternas perinatales

En las mujeres cobra mayor importancia las atenciones en salud género en el 2022 es por las condiciones derivadas del período perinatal con un 95,86% indicador que disminuyo en comparación al 2021 en un 2,04%, se da la necesidad de incitar a las maternas a la asistencia a los controles prenatales y seguir las recomendaciones médicas al pie de la letra, estos son factores determinantes para tener una maternidad segura y así evitar la mortalidad materna y perinatal.

Enfermedades no transmisibles

Preocupa el aumento en cada una de las causas, pero en especial en las enfermedades cardiovasculares que son la causa que mayores atenciones en salud genera, presente en el 2022 con un 22,92% y la sigue las enfermedades musculo - esqueléticas con un 12,71%; se dará la necesidad de sensibilizar a las comunidad sobre buenos hábitos de vida, el trabajo debe ser conjunto y articulado, pero es de vital importancia que la comunidad se empodere de los procesos para ayudar a disminuir estas atenciones en salud.

Lesiones

Al igual que en los hombres en las mujeres los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son los que generan aproximadamente el 94% de las atenciones en salud para el año 2022.

Signos y síntomas mal definidos

Se debe generar una estrategia de capacitación continua cuando el personal es rotante para que no se registren tantas atenciones sin clasificación definida que no nos aportan a las estadísticas municipales ya que presenta una constancia para todos los años.



Morbilidad específica salud mental

El componente de salud mental es importante en el análisis de la morbilidad atendida en salud en el ASIS, se presenta en las siguientes grandes causas de morbilidad: trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, y epilepsia. La distribución está por ciclo vital primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor; período desde el año 2009 hasta el 2022.

La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación que impliquen a todos los actores en salud municipal.

Hablar de convivencia social y salud mental en Giraldo es hablar de algo a lo cual se le ha venido dando la importancia que requiere para poder abordarla, visibilizarla, atenderla y entenderla; hablar de salud mental es hablar de una parte integral de los seres humanos. Muchos aspectos que afectan la salud mental de los individuos pueden prevenirse o mitigarse y de esta forma evitar las consecuencias a corto, mediano y largo plazo.

El municipio de Giraldo tiene una cobertura de atención para todas las personas de todas las edades, en cuanto a programas en salud mental, de promoción, prevención e intervención, orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo.

El Municipio para este año cuenta con 8 psicólogos, conformados por una psicóloga y un Psicólogo en la Secretaría de Salud y Protección Social, dos Psicólogas en Comisaria de Familia, una Psicóloga en el Centro de Desarrollo Infantil, una Psicóloga en el Plan de intervenciones Colectivas y una Psicóloga de Buen Comienzo y adicionalmente se cuenta con una asesora de Salud Mental de la gobernación de Antioquia. Estos son encargados de identificar casos tendientes a desencadenar problemas asociados a la salud mental en la comunidad y exclusión social, de crear espacios de interacción donde las personas en situación de vulnerabilidad compartan sus experiencias de vida, conocimientos, dudas, necesidades, ansiedades relacionadas con el cuidado y su bienestar físico y mental.





La información que se detalla a continuación es gracias a los desarrollos que en vigilancia en salud pública ha realizado el municipio de Giraldo al evento de la conducta suicida, la información obtenida es a partir de las actividades e intervenciones como acompañamientos epidemiológicos enviados desde la ESE Hospital San Isidro de Giraldo, en el cual se han desarrollado desde el comité psicosocial, la secretaria de Salud de Giraldo y programa psicosocial de gestores en salud mental, en actividades de promoción y prevención de la ideación suicida. Estas actividades ponen de relieve los aspectos más importantes de la salud mental en Giraldo.

Salud mental

El contexto situacional de salud mental en el municipio de Giraldo se enmarca en factores determinantes que afectan la salud de manera significativa en la población, éstos están relacionados con: conflicto armado, conflicto intraurbano, violencia intrafamiliar, ideación suicida, intento de suicidio y suicidio, deserción escolar, consumo de sustancias psicoactivas y alguna afectación en salud mental (patología trial, no todas las enfermedades mentales en el municipio están diagnosticadas), pocas oportunidades laborales y académicas. El municipio tiene adoptada la política pública de convivencia y salud mental, orientada a proteger, promover y mejorar la salud mental de todos los habitantes del municipio y será el soporte para el diseño y ejecución de planes y programas en salud mental, con lo cual se posibilita enfrentar de forma coherente las situaciones problemáticas; articulando las estrategias y acciones desde la Mesa de Convivencia Social y Salud Mental.





Tabla 35. Morbilidad total por salud mental, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2020-2021	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	100,00	#####	66,67	25,00	71,43	100,00	100,00	0,00	#####	14,29	83,33	8,33	66,67	58,33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	25,00	0,00	#####	33,33	75,00	28,57	0,00	0,00	100,00	#####	85,71	16,67	91,67	33,33	-58,33	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	75,00	100,00	4,76	4,00	0,00	0,00	#####	66,67	80,00	81,25	100,00	81,08	92,86	11,78	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#####	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	16,67	25,00	0,00	95,24	96,00	100,00	100,00	#####	33,33	0,00	18,75	0,00	18,92	7,14	-11,78	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#####	12,50	11,11	25,00	33,33	9,52	33,33	100,00	69,23	100,00	35,29	100,00	100,00	97,06	-2,94	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,76	0,00	0,00	2,94	2,94	
	Epilepsia	#####	87,50	88,89	75,00	66,67	90,48	66,67	0,00	30,77	0,00	52,94	0,00	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	#####	97,50	56,52	52,63	34,78	82,35	35,21	60,00	93,10	85,29	55,17	49,51	-5,66	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#####	2,50	4,35	0,00	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00	0,00	0,00	41,18	41,18	
	Epilepsia	0,00	0,00	#####	0,00	39,13	47,37	65,22	17,65	63,38	40,00	6,90	14,71	44,83	9,31	-35,51	
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,57	72,55	100,00	94,44	92,73	73,26	83,33	89,47	82,76	84,62	97,44	75,41	70,97	56,90	-14,07	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,68	1,72	-7,95	
	Epilepsia	30,43	27,45	0,00	5,56	7,27	6,95	16,67	10,53	17,24	15,38	2,56	24,59	19,35	41,38	22,02	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	50,00	40,00	63,64	82,61	91,67	100,00	88,24	97,14	100,00	100,00	90,00	71,43	-18,57	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	50,00	60,00	36,36	17,39	8,33	0,00	11,76	0,00	0,00	0,00	10,00	28,57	18,57	

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





En el Municipio de Giraldo la morbilidad por salud mental para el año 2009 - 2021 se debe a los trastornos mentales y del comportamiento para todas las edades, lo que pone en evidencia que el intento e ideación suicida son las causas más prevalentes de consulta.

Morbilidad por salud Mental en hombres

Tabla 36. Morbilidad por salud mental hombres, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2009 – 2022

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	100,00	#####	#####	#####	71,43	100,00	100,00	#####	#####	0,00	80,00	11,11	100,00	88,89	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#####	#####	#####	0,00	0,00	0,00	#####	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	25,00	0,00	#####	#####	#####	28,57	0,00	0,00	#####	#####	100,00	20,00	88,89	0,00	-88,89	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	75,00	#####	4,76	0,00	0,00	#####	#####	66,67	100,00	81,25	100,00	100,00	87,50	-12,50	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	#####	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	16,67	25,00	#####	95,24	100,00	100,00	#####	#####	33,33	0,00	18,75	0,00	0,00	12,50	12,50	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#####	#####	#####	100,00	40,00	20,00	41,67	100,00	60,00	100,00	18,18	100,00	100,00	93,33	-6,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#####	#####	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	6,67	
	Epilepsia	#####	#####	#####	0,00	60,00	80,00	58,33	0,00	40,00	0,00	81,82	0,00	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#####	#####	83,33	70,59	60,00	51,85	92,86	71,43	33,33	60,00	100,00	38,10	50,55	12,35	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#####	#####	16,67	5,88	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00	0,00	46,15	46,15	
	Epilepsia	0,00	#####	#####	0,00	23,53	40,00	48,15	7,14	21,43	66,67	40,00	0,00	61,90	3,30	-56,61	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	62,86	93,75	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	71,43	66,67	-4,76	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,43	3,03	-18,40	
	Epilepsia	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	1,90	6,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	30,30	23,16	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	#####	100,00	52,94	75,00	87,50	100,00	100,00	92,31	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	#####	0,00	47,06	25,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En los hombres la morbilidad por salud mental que ha sido predominante para todas las edades y en todo el período analizado es la de los trastornos mentales y del





comportamiento, además se evidencia un leve porcentaje de morbilidad por causas de epilepsia en todas las edades.

Morbilidad por salud Mental en Mujeres

Tabla 37. Morbilidad por salud mental mujeres, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020-2022	Tendencia		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	####	####	####	66,67	25,00	####	####	####	0,00	####	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	####	####	####	0,00	0,00	####	####	####	0,00	####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	####	####	####	33,33	75,00	####	####	####	100,00	####	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00		
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	####	####	100,00	####	100,00	0,00	0,00	####	####	50,00	####	100,00	72,00	100,00	28,00		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	####	####	0,00	####	0,00	0,00	0,00	####	####	50,00	####	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	####	####	0,00	####	0,00	100,00	100,00	####	####	0,00	####	0,00	28,00	0,00	-28,00		
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	####	12,50	11,11	18,18	30,00	0,00	0,00	####	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00	0,00		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	####	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	####	87,50	88,89	81,82	70,00	100,00	100,00	####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	####	100,00	####	100,00	16,67	47,27	23,81	33,33	26,32	100,00	100,00	72,22	100,00	40,91	-58,09		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	####	0,00	####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	####	0,00	####	0,00	83,33	52,73	76,19	66,67	73,68	0,00	0,00	27,78	0,00	59,09	59,09		
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,18	75,56	100,00	93,75	91,30	86,59	80,00	88,57	80,00	71,43	95,00	63,41	70,59	44,00	-26,59		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	31,82	24,44	0,00	6,25	8,70	13,41	20,00	11,43	20,00	28,57	5,00	36,59	29,41	56,00	26,59		
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	####	100,00	50,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	60,00	100,00	100,00	100,00	80,00	33,33	-46,67		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	####	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	Epilepsia	####	0,00	50,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	20,00	66,67	46,67		

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La morbilidad por salud mental en Mujeres presenta similares causas que los datos presentados en los hombres; evidenciando que los trastornos mentales y del comportamiento y la epilepsia son las causas más constantes de morbilidad en todo el período analizado.





3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó estimación de los siguientes indicadores: prevalencia de enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, fuente cuenta de alto costo, tasa de incidencia de enfermedad renal crónica, incidencia de VIH notificada; incidencia de leucemia mielóide aguda y leucemia linfóide en menores de 15 años notificada.

Tabla 38. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo de Giraldo, Antioquia, 2006 - 2020

Evento	Antioquia 2020	05306	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110.00	51.77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘		
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9.39	17.26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-		
Tasa de incidencia de VIH notificada	24.14	22.57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2.91	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

En cuanto a los eventos de alto costo, el cuadro de semafORIZACIÓN se observa que el Municipio de Giraldo - Antioquia, en comparación con el departamento, se encuentra un aumento de la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados, mientras que la prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal se encuentra por debajo de la tasa presentada por el departamento.

Con respecto a la enfermedad renal crónica podemos evidenciar que para el Municipio de Giraldo - Antioquia si se presenta incidencia de esta enfermedad durante el año 2020 con respecto al departamento.

Durante el periodo analizado se encuentra en alerta la Tasa de incidencia de VIH notificada pues se encuentra 1.57 por debajo de la tasa presentada por el departamento.



Para el programa de salud sexual y reproductiva es de atención el tema de incidencia en VIH, es clara la acentuación de esta problemática que para este año 2023 se empezó a abordar articuladamente con profesionales de la ESE Hospital y la Secretaría de Salud, con realización de pruebas rápidas de VIH, Sífilis y Hepatitis C para toda la comunidad Girdalina, con buena aceptación y mostrando adherencia a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con el liderazgo de la jefe de enfermería de la ESE Hospital San Isidro.

Morbilidad de eventos precursores

Se entienden como eventos precursores aquellos que predisponen y conllevan al desarrollo de complicaciones en salud. La diabetes mellitus y la hipertensión arterial son los principales precursores de la enfermedad renal crónica entre otras dolencias.

Tabla 39. Semafización y tendencia de los eventos precursores del Municipio de Giraldo - Antioquia, 2006 – 2020.

Evento	Antioquia 2021	05306	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3.63	1.45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>	✓	✓	✓	✓
Prevalencia de hipertensión arterial	11.54	6.18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>	✓	✓	>	✓

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

Para el Municipio de Giraldo – Antioquia, con respecto al año 2019 se puede evidenciar que hubo una disminución al año 2020. Se puede atribuir a las actividades de promoción y prevención que prioriza la secretaría de salud.

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Semafización de los eventos de notificación obligatoria





Tabla 40. Tabla eventos de notificación obligatoria. Municipio de Giraldo, 2020

Causa de muerte	ANTIOQUIA.2020	GIRALDO.2020	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Letalidad de accidente ofídico	1.39	0.00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	-	↘	-		
Letalidad de dengue	0.13	0.00	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	-	↘	↗	↘	↗	↘		
Letalidad de Dengue grave	0.46	0.00	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de eventos adversos seguidos a vacunación	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de fiebre tifoidea y paratifoidea	1.92	0.00	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de hepatitis A	0.30	0.00	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	-	-	-	-	-	-	↗	↘		
Letalidad de hepatitis B, C y confesión B-D	0.16	0.00	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de hipotiroidismo congénito	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0.42	0.00	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	38.81	0.00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de intoxicaciones	1.21	0.00	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de leishmaniasis	0.05	0.00	-	-	-	-	↗	↘	↗	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗		
Letalidad de leishmaniasis cutánea	0.00	0.00	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de leishmaniasis mucosa	3.39	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Letalidad de Lepra	0.46	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-		
Letalidad de leptospirosis	100.00	0.00	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de Malaria	0.04	0.00	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘		
Letalidad de malaria asociada	2.24	0.00	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	2.24	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de malaria falciparum	0.01	0.00	-	↗	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	-		
Letalidad de malaria vivax	0.00	0.00	-	↗	↘	-	-	-	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↘		
Letalidad de Meningitis	11.54	0.00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-		
Neisseriameningitidis (Nm)	11.54	0.00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-		
Letalidad de Meningitis por Haemophilus influenzae - Hi	11.76	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-		
Letalidad de Meningitis Streptococpneumoniae (Spn)	4.23	0.00	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de meningitis tuberculosa	8.78	0.00	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de parotiditis	0.04	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗		
Letalidad de sífilis congénita	1.47	0.00	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗		
Letalidad de tétanos accidental	52.00	0.00	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Letalidad de tétanos Neonatal	50.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘		
Letalidad de tosferina	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-		
Letalidad de tuberculosis extrapulmonar	8.21	0.00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Letalidad de Tuberculosis farmacoresistente	9.78	0.00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Letalidad de tuberculosis pulmonar	8.76	0.00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Letalidad de Varicela	0.08	0.00	-	↗	↘	↘	↘	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasas de incidencia PDSP																				
Tasa de incidencia de chagas	0.22	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	↘	↗		
Tasa de incidencia de dengue	261.17	0.00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de incidencia de dengue grave	3.03	0.00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de incidencia de leptospirosis	0.06	0.00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2.80	0.00	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		

Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

La morbilidad de eventos de notificación obligatoria, se observa que para el año 2020 no se presentaron eventos de notificación obligatoria.

Análisis a profundidad peor situación

Entre las situaciones que más se presenta en cuanto a salud pública en el Municipio son: Eventos relacionados a la Salud Mental, Violencia de género, mordedura por





animal potencialmente transmisor de rabia y Enfermedades vehiculizadas por el agua.

Salud Mental: Las ideas de suicidio hacen referencia a la existencia de pensamientos y planes de suicidio, el suicidio suele ser resultado de la interacción de muchos factores, entre los que se incluye la depresión, algunos métodos suicidas, que más se emplean en la localidad son la intoxicación por medicamentos y por elementos cortopunzante.

Se ha de prestar atención a las amenazas y a las tentativas de suicidio, proporcionando la ayuda y el apoyo adecuados a la población joven quienes tienen mayor riesgo de desencadenamiento de intento suicida, debido a que influyen factores sociales (consumo de SPA), familiares (padres ausentes, familias disfuncionales) y educativos (bullying).

En los análisis realizados las personas que padecen trastornos mentales y del comportamiento y aquellas que tienen trastornos por consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, tienen mayor probabilidad de presentar conducta suicida, al igual que quienes han tenido eventos críticos en su vida, como pérdidas de un ser querido, empleos, han tenido experiencias relacionadas con conflictos, peleas con los padres, separación, rompimiento con la pareja, cambio de vivienda, madre con trastornos mentales (principalmente en adolescentes), historia familiar de suicidios, maltrato, desastres, violencia y abuso sexual; personas con factores genéticos o biológicos que se asocian con mayor frecuencia del evento; entre otros.

Resaltando que el municipio cuenta con la implementada la Política Pública de Salud Mental con la realización de actividades de prevención y promoción en salud mental y convivencia, a través de actividades como talleres y acciones formativas e informativas con prevención en las diferentes formas de violencias, igualmente en prevención del consumo de sustancias psicoactivas y prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales.

Por otra parte, en articulación con la Gobernación de Antioquia, la IPS y la secretaria de salud se desarrollan programas enfocados a la salud mental de la población "Salud para el alma, centros escucha, escuela de padres, gestores en salud mental, comité psicosocial".

Violencia de género: es cualquier acción u omisión que le cause muerte daño o sufrimiento físico sexual, psicológico, económico o patrimonial, así como las



amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad en el ámbito familiar, laboral y social.

Las violencias intrafamiliares en el municipio registran un aumento, es uno de los primeros eventos de causa de notificación en el sistema de vigilancia en salud pública, con un gran porcentaje para las violencias físicas, psicológicas, seguido de las violencias sexuales. En la articulación para la atención de los casos se trabaja de la mano con comisarías de familiar, y el ICBF, con el fin de apoyar a las víctimas de violencia, con el restablecimiento de derechos.

Este factor que presenta altos índices que alteran la salud pública en la localidad por ello la secretaria de salud y la E.S.E Hospital San Isidro han generado estrategias y herramientas que facilitan la prevención de estos actos y el conocimiento de las rutas de atención con el fin de minimizar los riesgos asociados a la violencia de género.

Zoonosis: Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia están entre las dos primeras causas de notificación en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública para el municipio, en los seguimientos realizados para este evento se ha evidenciado que muchos de los casos son considerados como agresiones graves, necesitando de tratamiento antirrábico, también un gran número de casos son ajustados por no agresiones, estos eventos se presenta alrededor de un caso al menos una vez al mes, en dónde en su mayoría no se sabe quién es el dueño del animal esto debido a que la comunidad no siente una responsabilidad con su mascota en cuanto al buen cuidado, dificultando a que no se le realice el debido seguimiento a los casos, más aún no se han presentado casos de rabia humana ya que desde la secretaria de agricultura y desde la autoridad de sanidad son constantes los programas de vacunas y esterilización.

Para el año 2023 se realizaron en el municipio dos brigadas de vacunación antirrábica a caninos y felinos, en articulación con la secretaria de salud, secretaria de agricultura y la Gobernación de Antioquia.

Enfermedades vehiculizadas por el agua: Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) constituyen un problema de salud pública, se definen como el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua, que contengan agentes etiológicos en cantidades tales que afecten la salud del consumidor a nivel individual o grupos de población.



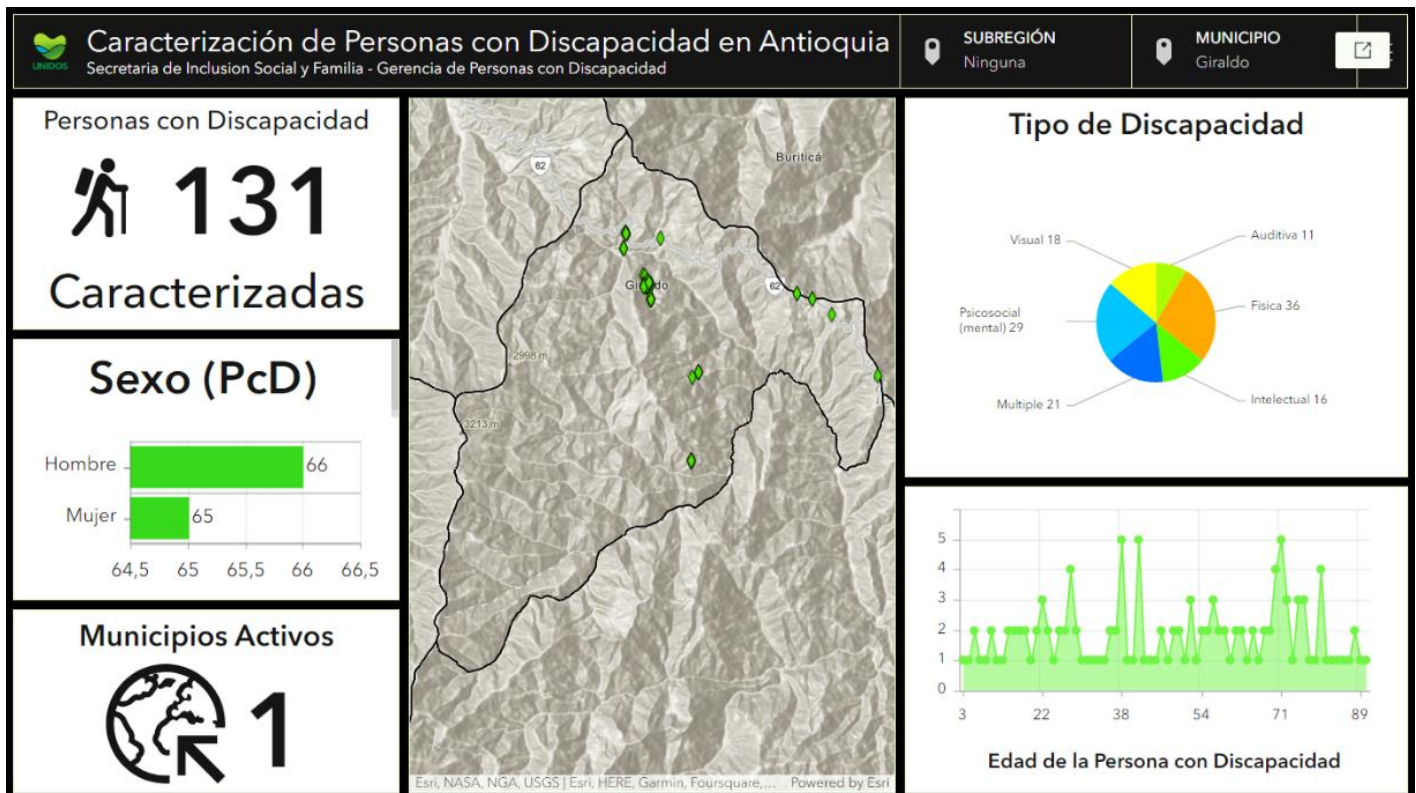


De las muestras realizadas por agua en los 15 acueductos municipales 1 arrojan resultados favorables correspondiente a la zona urbana y las demás dan como resultado desfavorable, correspondientes a las zonas veredales dando como resultado con *Ehrlichia Colli*, más sin embargo, se sensibiliza a la comunidad sobre el adecuado consumo de agua y los riesgos que contrae

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Se realizó una descripción de las personas con discapacidad, detallando el tipo de alteración, sexo, grupo de edad quinquenal. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías: el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, el sistema cardiorrespiratorio y las defensas, el sistema genital y reproductivo, el sistema nervioso, la digestión, el metabolismo y las hormonas, la piel, la voz y el habla, los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto), los oídos y los ojos.

Figura 15. Caracterización de personas con discapacidad, Giraldo – Antioquia, 2023



Fuente: SURVEY 123



En cuanto a la población con discapacidad en el municipio de Giraldo, se tiene un total de personas caracterizadas de 131 según Survey 123. Entre las edades de 3 años a 89 años. En cuanto a los tipos de discapacidad se presentan así:

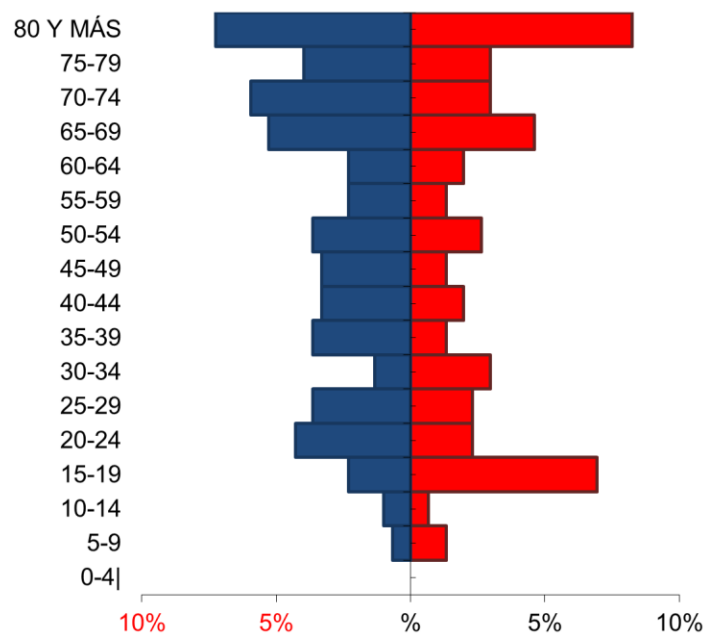
- Visual: 18 personas
- Auditiva: 11 personas
- Física: 36 personas
- Intelectual: 16 personas
- Múltiple: 21 personas
- Psicosocial (mental): 29 personas

Entre las personas caracterizadas quien presenta mayor índice poblaciones es en las edades de 38 años a 40 años y de 71 a 80 años

La morbilidad de eventos de notificación obligatoria, se observa que para el año 2020 no se presentaron eventos de notificación obligatoria.

Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes

Figura 16. Pirámide de la población caracterizada con discapacidad. Giraldo, Antioquia con corte agosto 2022



Fuente: R.L.C.P.D.T-Cubos SISPRO, con corte agosto 2022.





La pirámide por sexo de la población con discapacidad en el Municipio de Giraldo - Antioquia durante el 2022, refleja una población con una mayor proporción de personas en la edad adulta. Los hombres tienen mayor discapacidad, con excepción de 0 a 9 años, de 15 a 19 años, de 30 a 34 y de 80 y más. Se evidencia que

Distribución de las alteraciones permanentes

Tabla 41. Distribución porcentual del tipo de discapacidad de la población caracterizada. Giraldo, Antioquia, agosto 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	114	22.57
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	18	3.56
El sistema genital y reproductivo	4	0.79
El sistema nervioso	131	25.94
La digestión, el metabolismo, las hormonas	4	0.79
La piel	6	1.19
La voz y el habla	66	13.07
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	2	0.40
Los oídos	70	13.86
Los ojos	90	17.82
Ninguna	0	0.00
Total	505	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

En la tabla se observa que 505 personas de la población del Municipio de Giraldo - Antioquia presenta algún tipo de discapacidad permanente para el año 2022, hay tres principales causas que más afecta la población, la primera es la discapacidad del sistema nervioso con un 25.94%, la segunda la discapacidad por el movimiento del cuerpo, manos, brazos, y piernas, con un 22.57%, y la tercera causa que más afecta la población es por la visión, población que aumento en relación al año anterior, en lo cual se debe enfocar un trabajo diferencial para así poder garantizar una buena calidad de vida, se debe capacitar a los cuidadores de estas personas y ayudarles con el aprovechamiento de las capacidades que cada tenga para que sean personas útiles y no tengan alguna enfermedad de salud mental a raíz de su condición.

3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

A continuación, se listan las prioridades encontradas en el capítulo de morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, con el valor del indicador para el Municipio de Giraldo - Antioquia y para el Departamento de Antioquia y además se tiene en cuenta el Modelo Integral de



Atención en Salud (MIAS), con el fin de asignar a cada enfermedad un grupo de riesgo y así caracterizar más la población.

Entre las morbilidades que más se destacan en la siguiente tabla y de las cuales se deben priorizar son las enfermedades no transmisibles en todo el ciclo de vida, los traumatismos, envenenamiento o algunas consecuencias de causas externas y en cuanto a discapacidad se presentan las del sistema nervioso.

Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 42. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Giraldo, Antioquia 2022

Mortalidad	Prioridad	Valor indicador Giraldo 2022	Tendencia 2005 - 2022	Grupo de Riesgos (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles	78,05	Ascendente	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales (Primera infancia)	42,86	Ascendente	000
Específicas por subcausas o subgrupos	Enfermedades infecciosas y parasitarias	50,49	Ascendente	009
	Condiciones derivadas del periodo perinatal	93,64	Descendente	008
	Infecciones respiratorias	47,56	Descendente	009
	Enfermedades Cardiovasculares	22,66	Ascendente	001
	Traumatismos envenenamientos u algunas consecuencias externas	94,77	Descendente	012
	Salud mental: Epilepsia	41,98	Descendente	004
	Salud Mental: trastornos mentales y de comportamiento	97,06	Descendente	004
	Alto costo	Tasa de incidencia de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	17,26	Ascendente
Tasa de incidencia de VIH notificada		22,57	Descendente	009
Eventos precursores	Prevalencia de diabetes Mellitus	1,45	Descendente	001
	Prevalencia de hipertensión arterial	6,18	Descendente	001
Discapacidad	Movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	114	Puntual	001
	El sistema nervioso	131	Puntual	001
	Los oídos	70	Puntual	001
	La voz y el habla	66	Puntual	001

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS





Conclusiones de Morbilidad

Las principales causas de consulta presentadas en el Municipio de Giraldo - Antioquia, durante los últimos años son las infecciones respiratorias, las enfermedades cardiovasculares y las lesiones que se clasifican en traumatismos, envenenamiento y otras consecuencias de causas externas.

Las enfermedades no trasmisibles, que son la causa de consulta más común en todos los ciclos vitales, se presentan por las siguientes sub causas: enfermedades cardiovasculares, las enfermedades musculo- esquelética y las enfermedades genitourinarias y las condiciones derivadas del período perinatal.

Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales las infecciones respiratorias son las que presentan mayor número de consultas, seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias.

Por el grupo de lesiones la mayor causa de morbilidad fue por traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias externas.

En cuanto a los eventos de alto costo, el Municipio de Giraldo - Antioquia, en el año 2021 se presenta caso de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución reemplazo renal por 100.000 afiliados y un caso de VIH notificado.

Las necesidades en salud mental, también son usuales o comunes en el municipio de Giraldo, ocasionan sufrimiento, dificultan la capacidad de aprendizaje de los niños e interfieren significativamente en la vida de las personas que los padecen. Por consiguiente, la principal morbilidad que se presenta en salud mental, corresponde a los trastornos mentales y del comportamiento en las diferentes etapas de la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y adultos mayores.

Según la discapacidad para el Municipio de Giraldo - Antioquia, se presenta en mayor proporción para discapacidad por el sistema nervioso, movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas y la discapacidad visual.

3.2 Análisis de la mortalidad

Los análisis de información sobre mortalidad son fundamentales, para evaluar los programas de salud y definir acciones o estrategias a nivel municipal. Para el análisis de mortalidad fueron tenidos en cuenta como referencia, las muertas



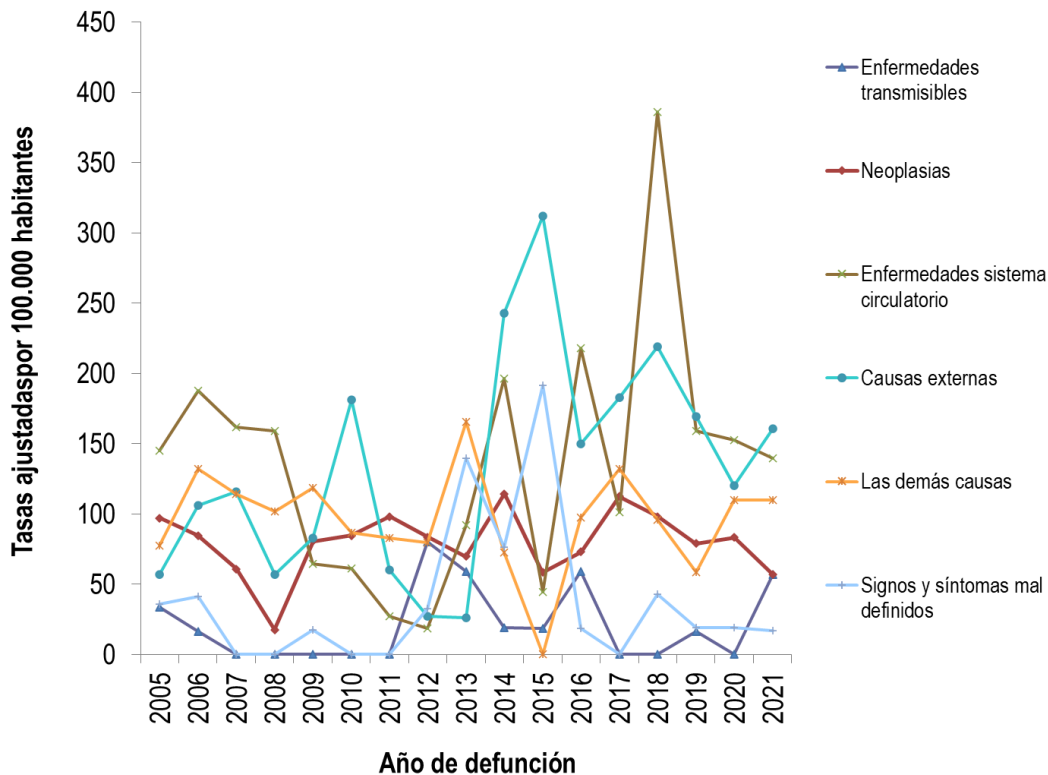


causadas por: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas y las demás enfermedades. Este análisis se desagregará en el periodo comprendido del 2005 al año 2021. El método de análisis de mortalidad general por grandes causas, será por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, por otra parte, los cálculos se reflejarán en cada una de las figuras presentadas, donde se especifica las tasas de mortalidad ajustadas por edad, identificando las causas que tienen mayor peso.

3.2.1 Mortalidad general

Tasas ajustadas de mortalidad

Figura 17. Tasa de mortalidad total por grandes grupos de causas para el municipio de Giraldo, Antioquia 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

En el análisis de la tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, en el municipio de Giraldo – Antioquia se evidencia que la primera causa de mortalidad de la población en general son las enfermedades del sistema circulatorio, donde la tasa más alta se presentó en el año 2018 con unas 386,0 muertes por cada 100.000 habitantes, con un descenso bastante significativo durante los tres años siguientes, identificando un importante declive en este último año analizado el cual presenta un indicador de 139,8 casos por 100.000 habitantes.

Si bien han sido bastante fluctuantes los indicadores que año a año se reflejan en la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, la tendencia a la reducción del indicador puede deberse en gran medida a las estrategias de prevención de las muertes por dicha causa y el mantenimiento adecuado de las enfermedades del sistema circulatorio, a partir de una responsable adherencia a los tratamientos.

Que si bien, Giraldo es una población que entre sus mayores factores de riesgos se encuentra el sedentarismo, la obesidad, el tabaquismo entre otros factores, demanda fortalecer las diversas estrategias y acciones pedagógicas que desde el programa de Salud Pública se han venido implementando, abordando con gran relevancia la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles, sensibilizando permanentemente a la comunidad Giraldina frente a él origen de estas enfermedades que en su mayoría son prevenibles con la implementación de hábitos saludables a lo largo de su vida.

Como segunda causa de mortalidad, se evidencia las causas externas con su tasa más elevada en el año 2015 con unas 312,1 muertes por cada 100.000 habitantes, para el periodo analizado se evidencia una disminución del 160,6 por cada 100.000 habitantes, con principales diagnósticos los homicidios y accidentes de tránsito. Y una segunda causa son las clasificadas como las demás causas con 109,9 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2021, con diagnósticos como enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario y Diabetes mellitus.

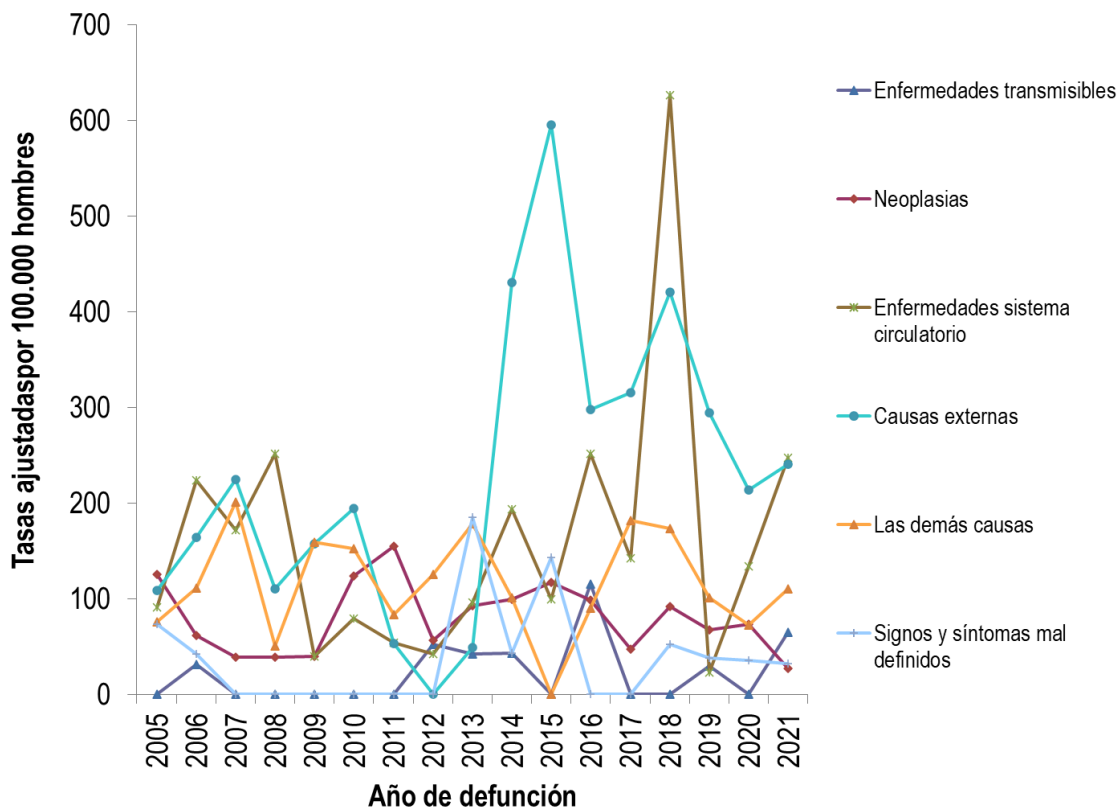
Además, se evidencia que las causas menos prevalentes de muertes para el período analizado son las clasificadas como signos y síntomas mal definidos con unas 17,1 muertes por cada 100.00 habitantes, no obstante, ésta causa no debería aparecer, dado que indica, falencias en el proceso de registro en el Aplicativo RUAF de los hechos mortales registrados a nivel territorial en la E. S. E. Hospital.





Mortalidad en hombres

Figura 18. Tasa de mortalidad por grandes grupos de causas en hombres del municipio de Giraldo, Antioquia, 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

De acuerdo a los registros analizados entre el año 2005 a 2021 se logra a identificar que la mayor tendencia de muertes en el género masculino del municipio de Giraldo es la clasificada como enfermedades del sistema circulatorio con su tasa más elevada en el año 2018 con 626,7 muertes por cada 100.000 hombres y causas externas con su tasa más elevada en el año 2015 de 595 muertes por cada 100.000 hombres.

Para el año analizado se refleja que la principal causa de defunciones en hombres son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 247,1 por cada 100.000 hombres con un aumento de 144 casos con respecto al año anterior, con principales diagnósticos como Enfermedades isquémicas del corazón y las



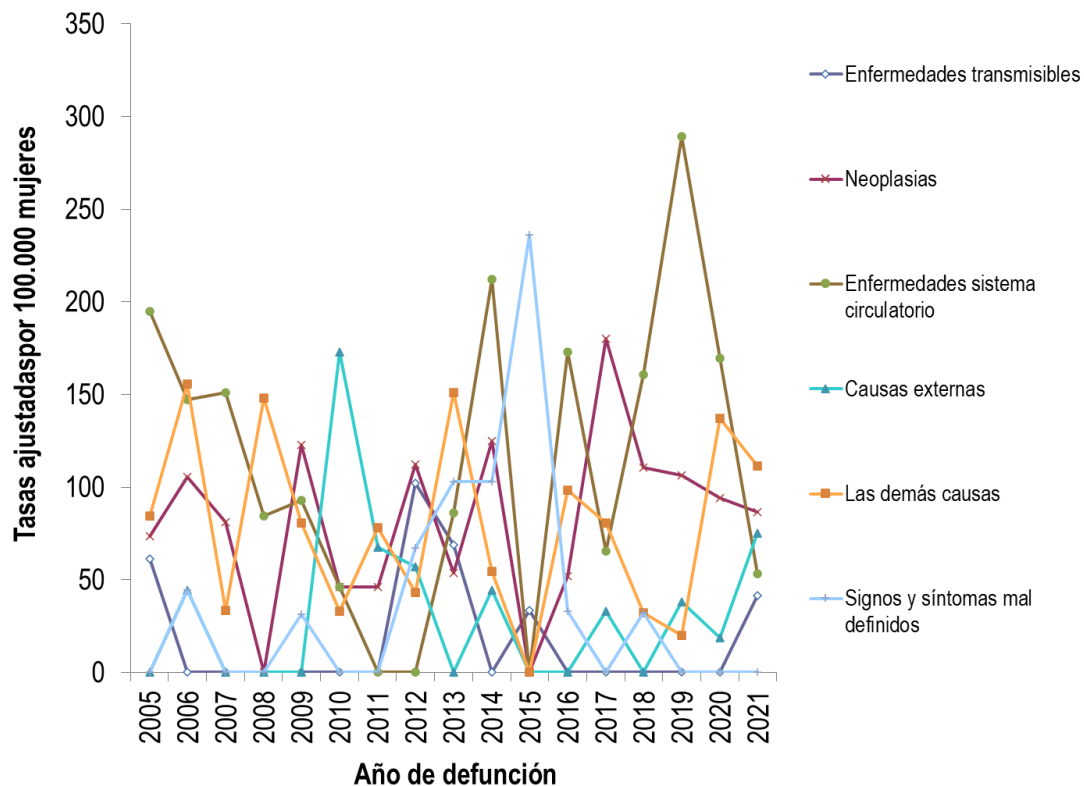


cardiovasculares; en segunda causa para el año 2021 y con una diferencia no muy significativa se encuentra se presenta las causas externas con 240,6 muertes por cada 100.000 hombres con principales diagnósticos los homicidios y accidentes de transporte, seguido por las demás causas y enfermedades trasmisibles, teniendo en cuenta que para el año 2020 no hubo casos al respecto.

A raíz de lo evidenciado las acciones y estrategias de prevención se deberán continuar fortaleciendo prioritariamente, especialmente en estilos de vida saludables y cuidado de la salud en toda la población para que ayuden a generar un impacto positivo en la disminución de las tasas.

Mortalidad en mujeres

Figura 19. Tasa de mortalidad por grandes grupos de causas en mujeres del municipio de Giraldo, Antioquia, 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

El comportamiento para las muertes en mujeres del Municipio de Giraldo - Antioquia, en las causas de defunciones han tenido un comportamiento fluctuante, en el





periodo comprendido entre el 2005 y 2021, se han presentado aumentos significativos: las neoplasias en el año 2017 con 180,2 muertes por cada 100.000 mujeres, enfermedades del sistema Circulatorio en el año 2019 con una tasa de 289 muertes por cada 100.000 mujeres y signos y síntomas mal definidos en el año 2015 con una tasa del 236,1 muertes por cada 100.000 mujeres.

Para el año 2021 no se haya mayor diferencia con las proporciones de las principales causas de mortalidad en el sexo masculino, sin embargo, para caso de las mujeres las demás causas son la que presentan mayores muertes con una tasa de 111,3 defunciones por 100.000 mujeres con diagnósticos principales como: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y Diabetes mellitus, en segunda causa las ocasionadas por neoplasias con una tasa de 86,6 muertes por cada 100.000 mujeres.

Lo que radica la importancia de continuar con actividades de promoción de estilos de vida saludable y prevención de la enfermedad, los diagnósticos a muy temprana edad mejoren la supervivencia de las personas con cáncer, por ello se hace necesario realizar sensibilización a la comunidad Giralдина acerca de los síntomas del cáncer y alertar a recurrir a la asistencia médica cuando se detecte, además intervenir en el fortalecimiento y el equipamiento de los servicios de salud y la formación del personal sanitario para que realicen diagnósticos exactos y oportunos, velando por que las personas con cáncer tengan acceso a un tratamiento seguro y eficaz.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Es importante resaltar que los años de vida potencialmente perdidos AVPP son fallecimientos prematuros que sufre la sociedad, siendo años de fuerza laboral que se pierden para el desarrollo del municipio. Los AVPP se define cómo el número de años que deja de vivir una persona a causa de una muerte prematura, y de igual manera permite identificar cuáles son las enfermedades que producen estas muertes.

Los AVPP permiten medir el impacto de las políticas públicas sobre el acceso y protección de grupos vulnerables y medir la carga de la enfermedad atribuible a consecuencias mortales de una enfermedad.

En complemento con las tasas de mortalidad para hombres y mujeres, se presentan a continuación los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, el cual detalla la pérdida que sufre la comunidad de Giraldo -

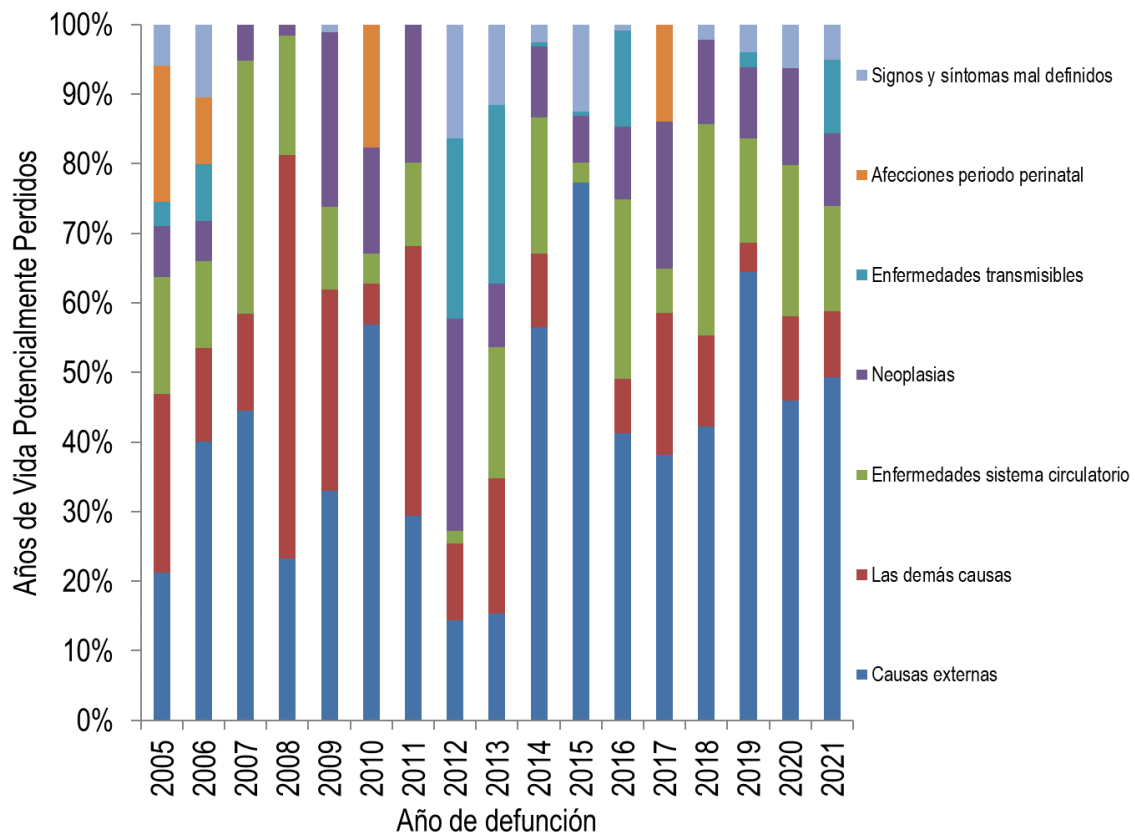




Antioquia como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros, se ha comparado el comportamiento de la tendencia de dicha información entre los años 2005 al 2021, analizando los cambios presentados en cada sexo y las causas de mortalidad que tienen mayor incidencia sobre la mortalidad prematura.

AVPP total

Figura 20. Distribución porcentual de años de vida potencialmente perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Giraldo – Antioquia, 2005 - 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Con relación a los años de vida potencialmente perdidos de la población en general del Municipio de Giraldo - Antioquia por grandes causas, según listado 6/67 en el periodo comprendido entre los años 2005 a 2021, se evidencia que el mayor aporte se debe a causas externas ya que se encuentra presente en todos los años con mayor incidencia en el año 2015 con 559 AVPP y las demás causas con su mayor



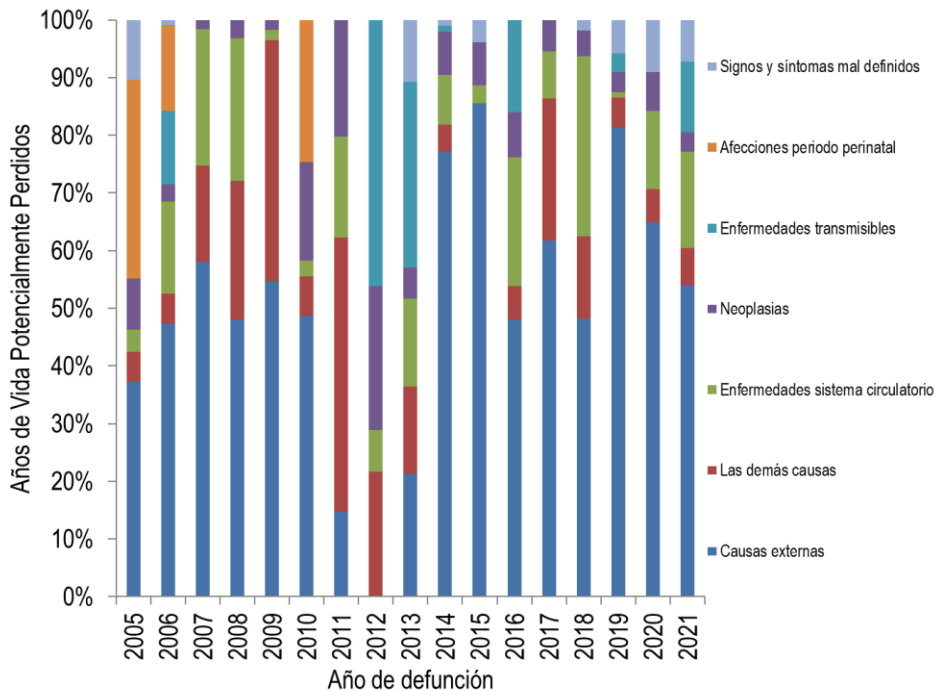


aporte en el año 2008 con 166 AVPP por 100.000 habitantes causa que para el 2021 se evidencia un descenso con 80 AVPP por 100.000 habitantes ocupando la quinta clasificación de causas de defunciones en AVPP.

Al analizar el año 2021 las muertes por causas externas siguen siendo mayor a las demás causas de los AVPP durante el periodo analizado con 415 AVPP por 100.000 habitantes que generalmente se da en jóvenes mediante homicidios, accidentes de tránsito y suicidios. se puede aducir tantas muertes a esta causa dado las condiciones de conflicto armado que se ha vivido en el país en los últimos años, adicional a ello el efecto de la minería ilegal y los accidentes de tránsito. La segunda gran causa de muerte que aporta más AVPP para el 2021 son las enfermedades del sistema circulatorio con 127 AVPP por 100.000 habitantes, seguido de las enfermedades transmisibles con 89 AVPP por 100.000 habitantes. Es de gran importancia resaltar que las afecciones derivadas del periodo perinatal no se han venido presentando datos desde el año 2018.

AVPP en hombres

Figura 21. Distribución porcentual de años de vida potencialmente perdidos –AVPP en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

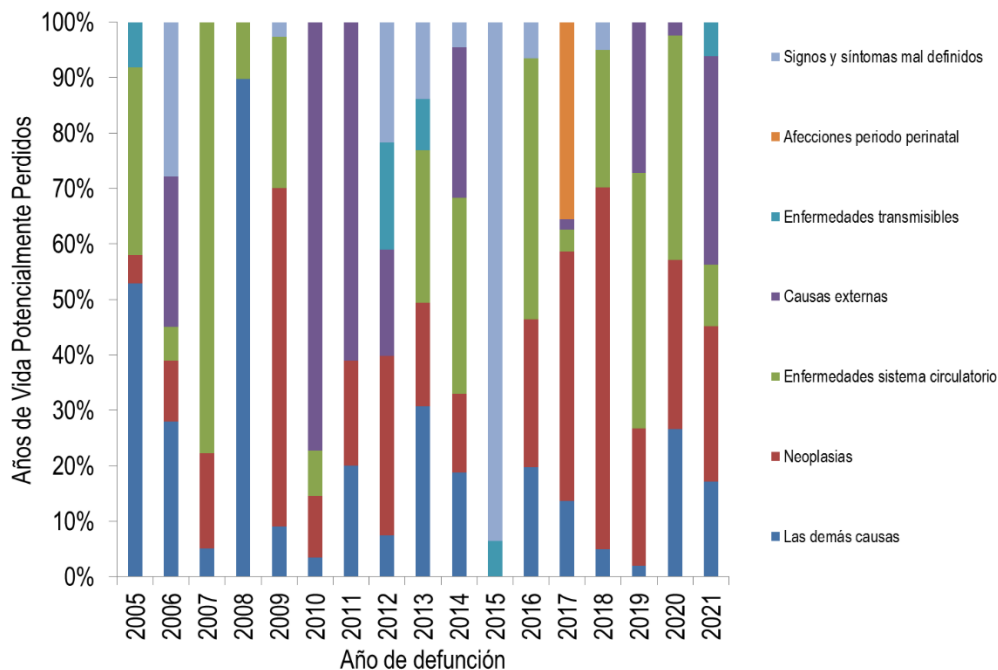




En relación al sexo masculino del municipio de Giraldo – Antioquia, durante el periodo comprendido entre los años 2005 a 2021, demuestra que el mayor índice de AVPP, se mantiene en primer lugar, el correspondiente a las causas externas, la cual se ha mantenido fluctuante, es de señalar que para el año 2012 la tasa se mantuvo en 0 AVPP por 100.000 hombres, en relación al 2021 se mantiene en primer lugar esta causa con una tasa de 323 AVPP por 100.000 hombres, aportando más los homicidios, accidentes de transporte y suicidios; en segunda clasificación se encuentra las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 100 AVPP por 100.000 hombres, seguido de las enfermedades trasmisibles con una tasa del 73 AVPP por 100.000 hombres, al encontrar estas principales causas de AVPP amerita un fortalecimiento en la orientación de programas de hábitos de vida saludables, enfermedades crónicas no trasmisibles, detección temprana y diagnósticos y tratamientos oportunos.

AVPP en mujeres

Figura 22. Distribución porcentual de años de vida potencialmente perdidos –AVPP en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





Para el grupo de las mujeres, los indicadores de AVPP son bastante fluctuantes año a año, en las mujeres no se tienen tasas tan altas de AVPP, pero evidenciamos que para el Municipio de Giraldo - Antioquia la causa que más aporta AVPP son las neoplasias que año a año siempre se han venido presentando con su tasa más alta en el año 2017 con 105 AVPP por 100.000 mujeres. Es de resaltar que en el municipio se evidenció en el año 2015 una falla en la calidad del dato en cuanto al diligenciamiento de los certificados de defunción dando como resultado una mayor incidencia en AVPP en la causa de signos y síntomas mal definidos; las enfermedades del sistema circulatorio toman protagonismo para el 2019 y 2020 manteniendo constancia en ambos años, esto se debe a las costumbres de las comunidades que no tienen conciencia del autocuidado.

Para el año 2021 se evidencia que las causas externas ocupan el primer lugar de AVPP en mujeres con una tasa de 92 AVPP por 100.000 mujeres, seguido de las neoplasias con una tasa de 69 AVPP por 100.000 mujeres y como tercer lugar las demás causas con 42 AVPP por 100.000 mujeres. Es de resaltar que para el año 2021 no presenta dato para afecciones del periodo perinatal y síntomas y signos mal definidos.

Al encontrar las neoplasias como principal causa en mujeres, amerita una revisión en la orientación de programas que fortalezcan la detección temprana y diagnóstico y tratamientos oportunos.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente perdidos - AVPP

Para dar una visión más amplia del número de AVPP en el municipio de Giraldo, fueron analizadas las tasas de los Años de Vida Potencialmente Perdidos observando 2005 – 2021, estudiando la magnitud y la tendencia de dichas tasas ajustadas por edad y generadas por cada una de las grandes causas de mortalidad.

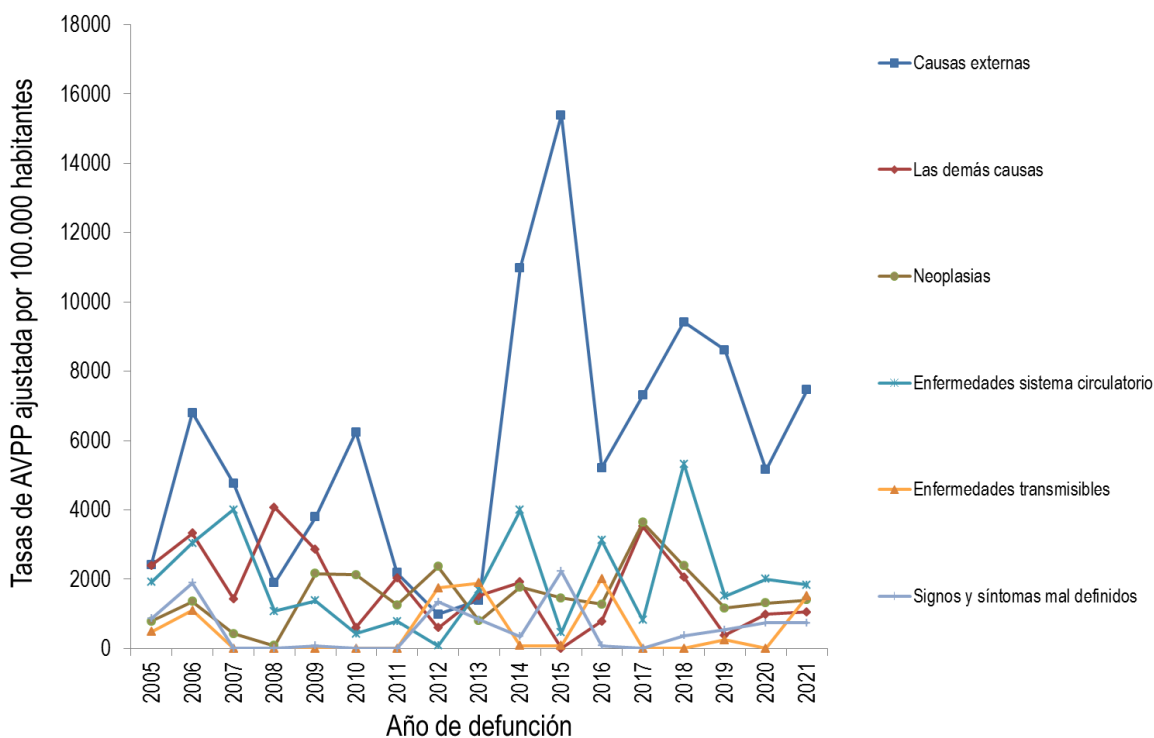
En la siguiente figura se observa las tasas de los AVPP en la población en general, donde se evidenció en mayoría medida los AVPP a causa de las muertes por causas externas, defunciones estimadas por homicidios, accidentes de tránsito, suicidios y otras lesiones, situación que es bastante afín a la realidad del contexto de Giraldo.





República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

Figura 23. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general Giraldo, Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Se observa para el municipio de Giraldo, para el periodo 2021, las tasas ajustadas de AVPP, según las grandes causas en primer lugar con un aumento las muertes definidas como las causas externas, como mayor aporte a esta situación se relaciona el tema de micro tráfico de estupefacientes, bandas criminales y los accidentes de tránsito principalmente en moto, siendo en el año 2015 el de mayor registro, se hace necesario el fortalecimiento de acciones y estrategias para la sensibilización de la comunidad promoviendo la responsabilidad de autocuidado en todos los actores viales.

Como segundo lugar se evidencia las enfermedades del sistema circulatorio siendo en el 2015 su punto más crítico y las enfermedades trasmisibles teniendo en cuenta que para este año tuvo un aumento en comparación con el año anterior el cual no hubo registro.



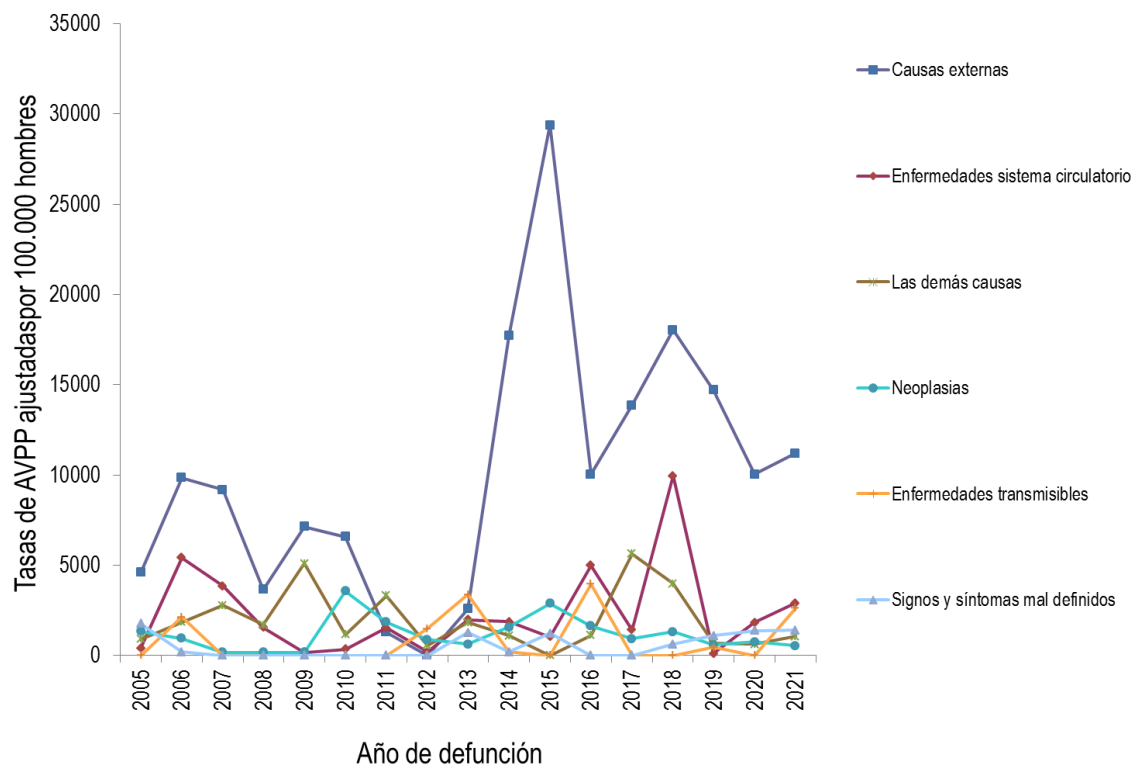
Alcaldía Municipal de
GIRALDO

Carrera 9 No 10-36
Conmutador: 857 1107
Email: alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co
www.giraldo-antioquia.gov.co



Tasas ajustadas de AVPP en hombres

Figura 24. Tasa de AVPP ajustada en los hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

De acuerdo a la población masculina del municipio de Giraldo, se ha evidenciado que las causas externas continúan aportando principalmente a las tasas de AVPP, con mayor impacto en el año 2015 con un indicador de 29378,3 AVPP por cada 100.000 hombres. A lo largo del tiempo se puede analizar que sigue siendo representativa para los hombres la tendencia a perder vidas a esta causa, siendo un indicador bastante fluctuante año a año, registrando en el 2021 como indicador 11201,4 AVPP por cada 100.000 hombres.

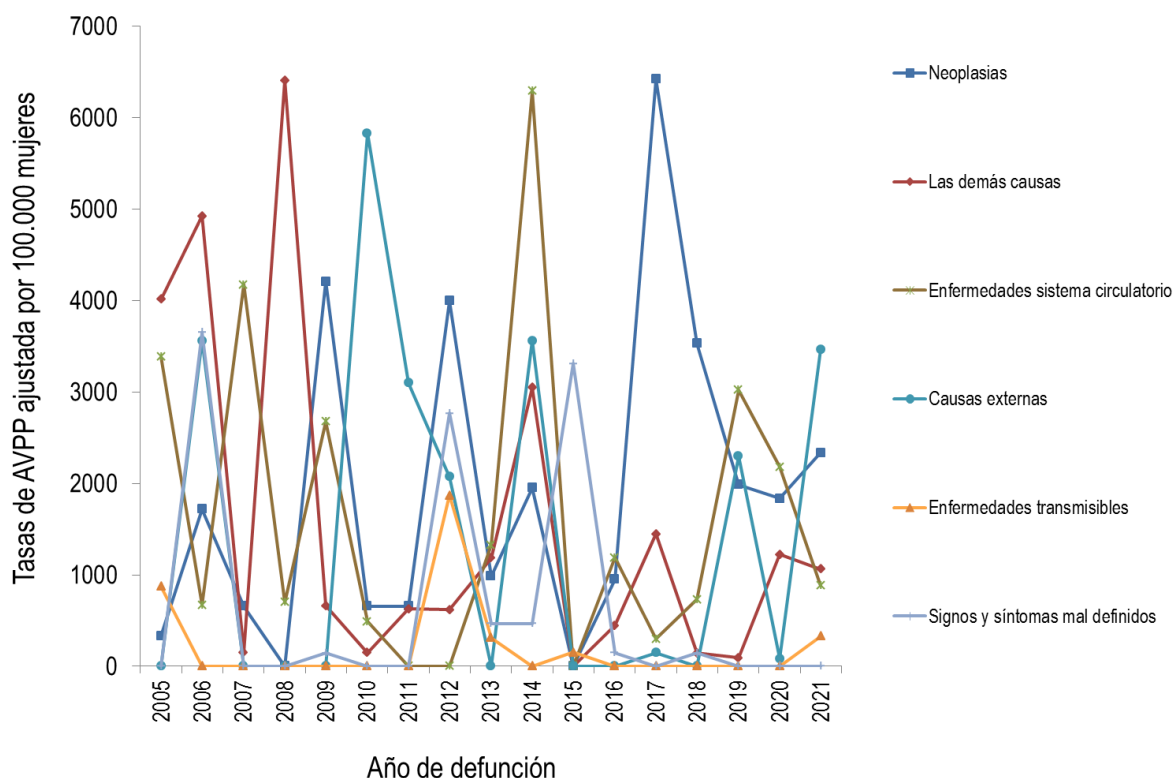
Además de lo anterior se percibe para el año 2021 como segunda causa que aporta los AVPP en hombres la relacionada con las enfermedades del sistema circulatorio con un reporte del 2913,1 AVPP por 100.000 hombres, lo cual es una alerta para el



municipio pues este tipo de patologías no deberían ser causa de muerte prematura en la población.

Tasas ajustadas de AVPP en mujeres

Figura 25. Tasa de AVPP ajustada en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En las mujeres el comportamiento es diferente a los hombres y preocupa aún más dado que las patologías que están restando en mayor medida la vida a las mujeres, se caracterizan por ser enfermedades que se pueden evitar teniendo los cuidados indicados para preservar la calidad de vida, las enfermedades del sistema circulatorio con su pico más elevado en el año 2014 con un indicador de 6290,4 AVPP por 100.000 mujeres, las neoplasias con su año más elevado en el 2017 con un indicador de 6421 AVPP por 100.000 mujeres y las demás causas con su pico más elevado en el año 2008 con 6408,9 AVPP por 100.000 mujeres son la principales causa durante todo el periodo analizado.





Para el año 2021 las principales causas de defunciones por AVPP ajustada son las causas externas con un indicador de 3465,1 AVPP por 100.000 habitantes, seguidamente se encuentran las neoplasias con un indicador de 2336,9 por 100.000 habitantes.

En el caso de las neoplasias, se espera que, con la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC las acciones educativas en los programas de detección temprana de las enfermedades. Se espera seguir fortaleciendo el tema educativo en estilos de vida saludables con lo que se pretende impactar en este tema de la presencia de cáncer en las mujeres con cambios de vida para que sean más saludables y evitar muertes a temprana edad.

3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas

Una vez analizada la situación de mortalidad del municipio con respecto a las 7 grandes causas de mortalidad, se dará continuidad al proceso de análisis de manera más detallada permitiendo identificar los subgrupos de las grandes causas, en él se muestra un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los grupos de mortalidad: enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; las demás causas; y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

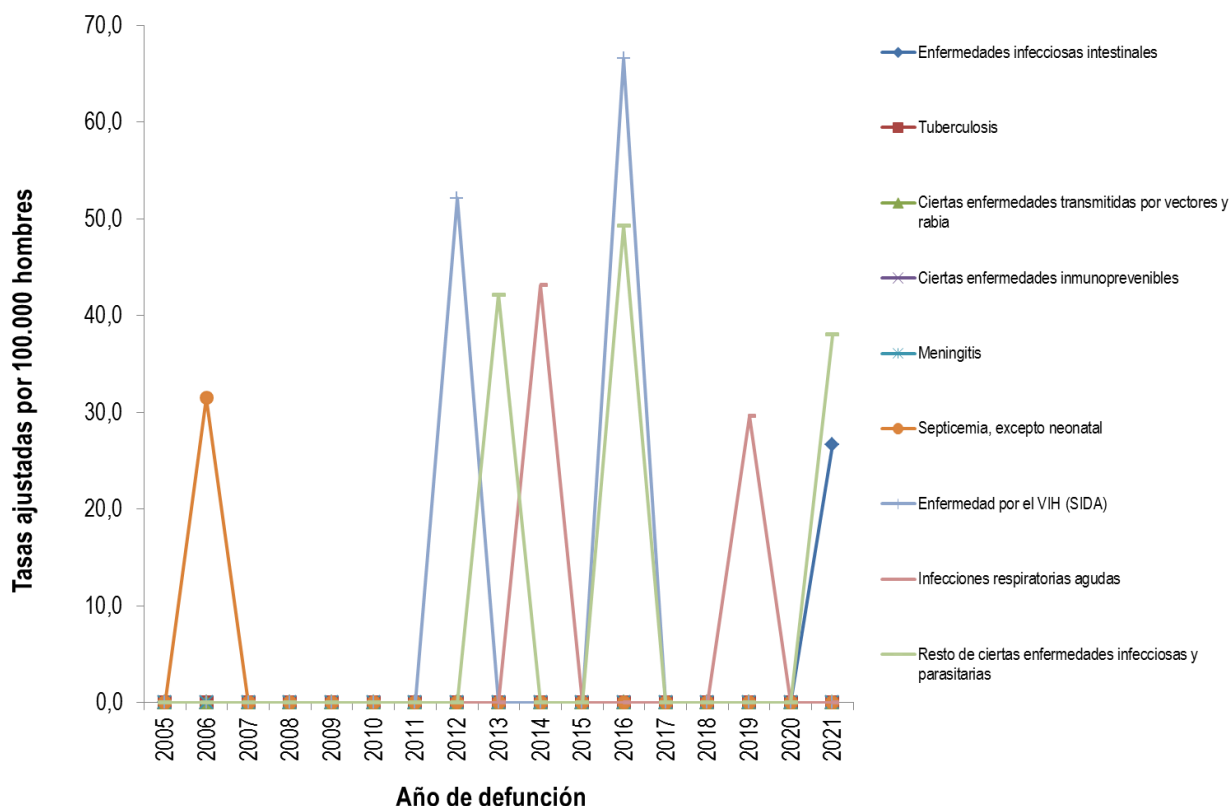
Por lo anterior, se realizará la estimación de las tasas ajustadas por la edad y segregadas por sexo, las cuales se reflejarán en los gráficos que se relacionan a continuación y las observaciones de cada uno de ellos

Mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres

Respecto al grupo de enfermedades transmisibles, las cuales corresponder a las afecciones que se transfieren de un ser humano a otro o de un animal al hombre, ya sea por vía directa al toser o estornudar, o a través o a través de vectores (organismos vivos como insectos), o por la exposición a material infeccioso (como el uso de una inyectadora contaminada),



Figura 26. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Para el último año analizado se evidencia que las únicas dos causas de defunciones en hombres es las clasificadas por resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa del 38.1 muertes por cada 100.000 hombres, seguido de las enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 26.7 muertes por cada 100.000 hombres

Se destaca como las causas con mayor tasa de mortalidad en hombres las clasificadas como enfermedad por el VIH (SIDA) donde su pico más elevado fue en el año 2016 con una tasa de 66.6 muertes por 100.000 hombres y resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias también en el 2016 con 49.3 muertes por 100.000 hombres.

Es importante establecer que, en las actividades de Salud Pública, una gran parte de estas acciones están encaminadas a las enfermedades trasmisibles, buscando

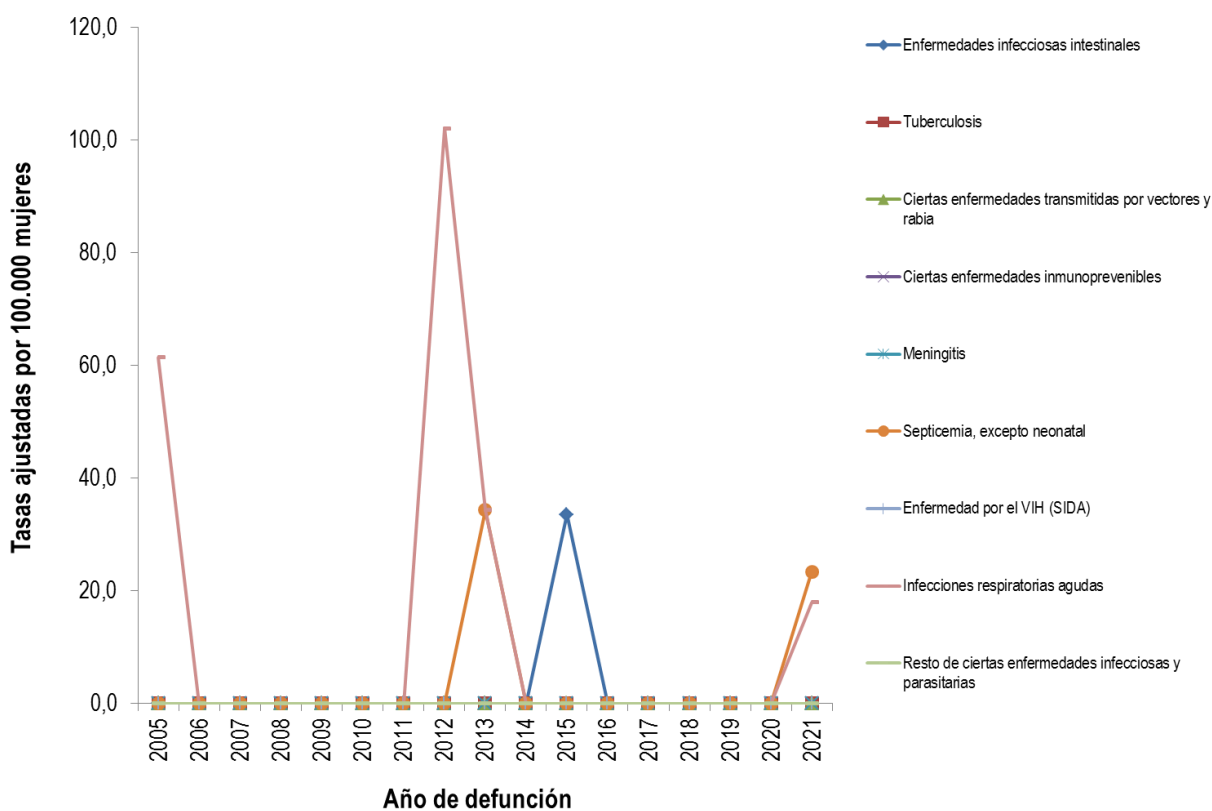




disminuir la morbilidad en el municipio, con actividades de prevención y educación a la comunidad en general

Mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres

Figura 27. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Giraldo – Antioquia, 2005 - 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Respecto a la tasa de mortalidad de los subgrupos en mujeres se revela que la principal causa de mortalidad correspondió dentro del periodo analizado a un significativo indicador de enfermedad la aportan las infecciones respiratorias agudas con su pico más alto en el año 2012 con una tasa del 102,1 muertes por cada 100.000 mujeres, septicemia - excepto neonatal en el 2013 con una tasa del 34,3 muertes por 100.000 mujeres y enfermedades infecciosas intestinales presentes en el año 2015 con una tasa del 33,6 muertes por 100.000 mujeres, esto se puede generar por los cambios climáticos, los elementos que utilizan para cocinar

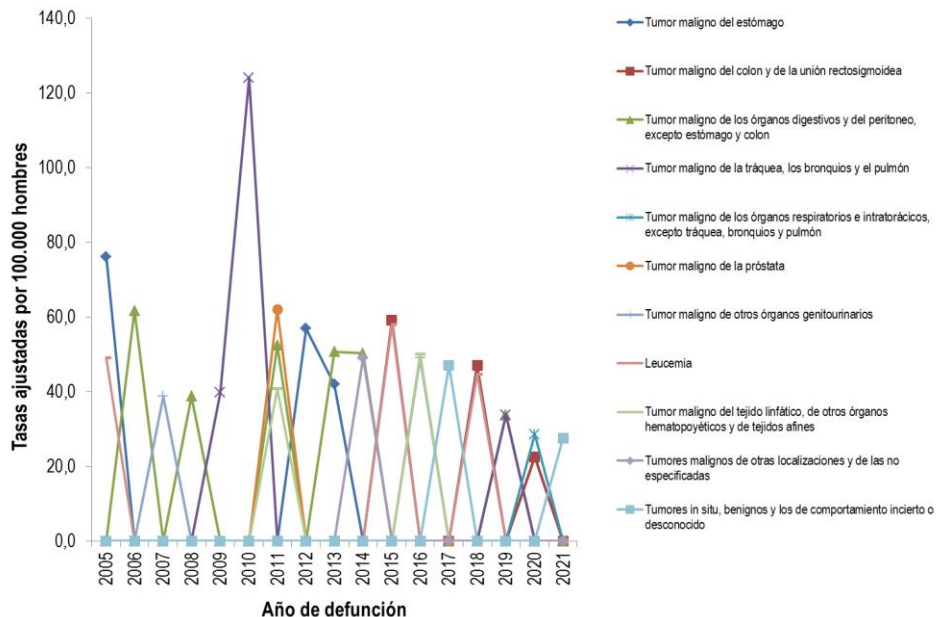


y el autocuidado que no se ha tomado la conciencia de que algunas enfermedades son prevenibles si tenemos unos entornos saludables.

Para el año 2021 las únicas dos causas de defunciones en mujeres es la septicemia, excepto neonatal con una tasa de 23,4 muertes por 100.000 mujeres, seguido de las infecciones respiratorias agudas con un indicador de 18 muertes por 100.000 mujeres.

Mortalidad por neoplasias en hombres

Figura 28. Tasa de mortalidad para neoplasias en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Históricamente se ha evidenciado que en cuanto a la mortalidad por hombres en el municipio de Giraldo por subgrupos de neoplasias durante los años 2005 - 2021 el tumor maligno del estómago ha estado presente en algunos años siendo mayor en el año 2005 con una tasa de 76,2 muertes por 100.000 hombres, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon también ha estado presente con el año más elevado en el 2006 con 61,7 muertes por 100.000 hombres, durante los últimos años el tumor maligno de colon y de la unión rectosigmoidea presente en el año 2015 con una tasa de 59,2 muertes por cada 100.000 hombres, 2018 con una tasa de 47,1 muertes por cada 100.000 hombres y en el 2020 con una tasa de 22,5 muertes por cada 100.000 hombres.



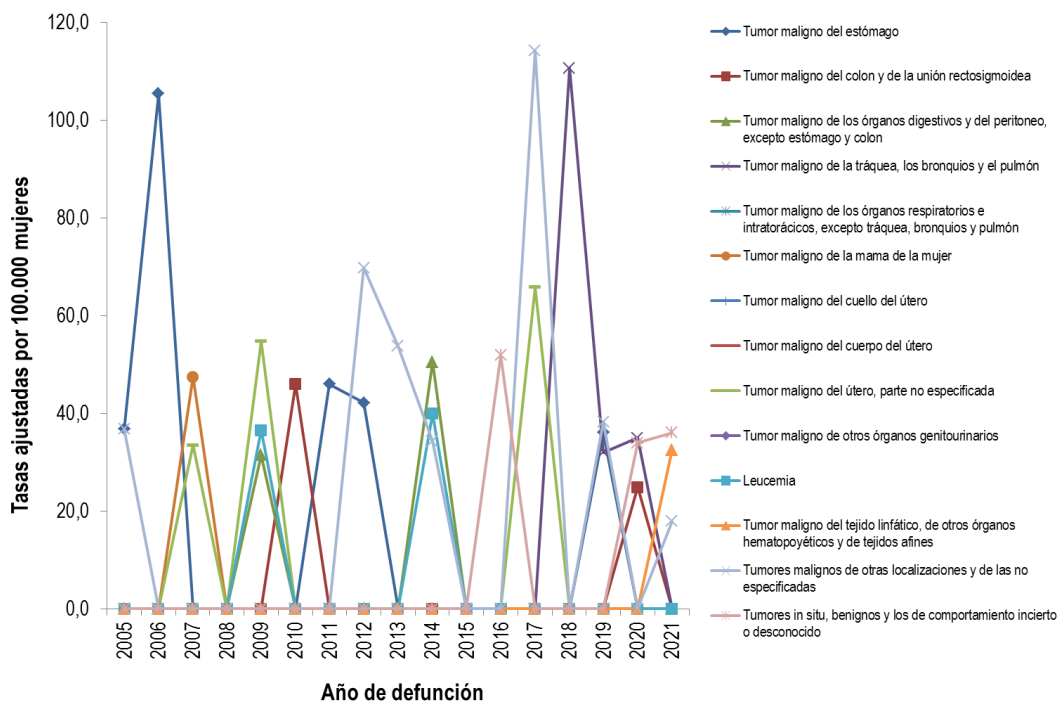


Durante el año 2021 para el grupo de mortalidad por neoplasias en hombres se evidencia que la única causa de defunción fue por tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 27,6 muertes por 100.000 habitantes.

Por consiguiente se ha venido trabajando para disminuir cada uno de estos indicadores con encuentros educativos de promoción y prevención de la salud, que si bien, hay que tener en cuenta que los factores de riesgo presentan una importante modificación, si bien siguen siendo altamente vulnerables las personas con antecedentes de tabaquismo y una dieta de alimentos procesados o con mucha sal, surgen otros factores a reconocer dentro de los cuales se encuentran los vínculos que hay entre la alimentación en general, el peso y el ejercicio sin desconocer los antecedentes familiares importantes, en este sentido continuar enfatizando con estrategias pedagógicas y de prevención sobre la importancia de establecer hábitos de vida saludable y acciones de detección oportuna.

Mortalidad por neoplasias en mujeres

Figura 29. Tasa de mortalidad para neoplasias en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005-2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





En las mujeres del municipio de Giraldo - Antioquia, para el grupo de neoplasias el mayor riesgo de morir durante los últimos años que se ha venido presentando corresponde al tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón; tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas; tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido.

Para el año 2021 las tres causas más predominantes de mortalidad por Neoplasias en mujeres fue por tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 36,1 muertes por 100.000 mujeres, seguido del tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines con una tasa de 32,5 muertes por 100.000 mujeres, y una tercera causa clasificada por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa del 18 muertes por 100.000 mujeres.

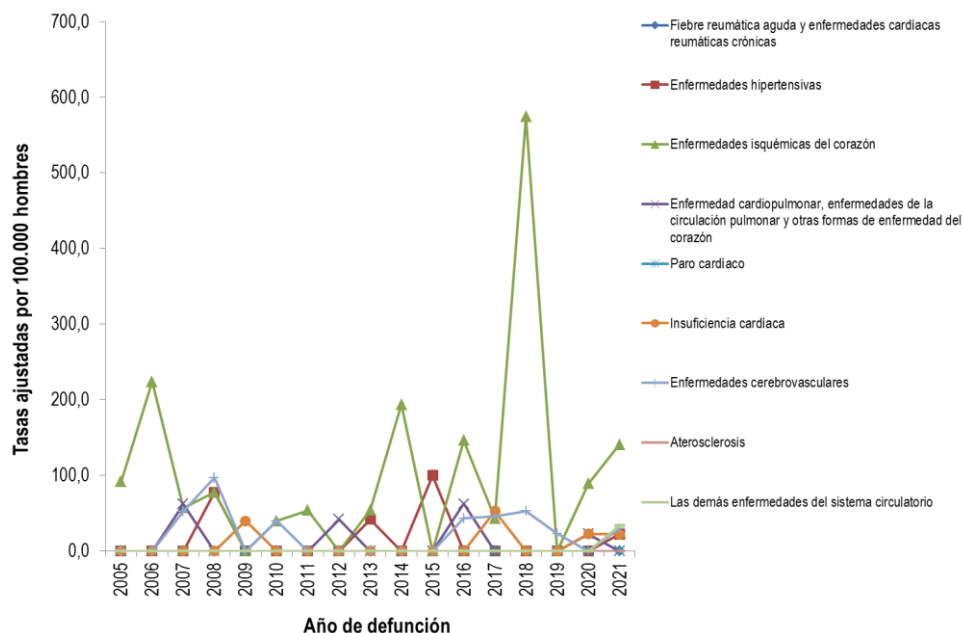
Para lo anterior estos indicadores ponen en alerta y posibilitan el direccionamiento de las estrategias de prevención y formación a la comunidad, intensificando las actividades de sensibilización frente a la prevención e identificación oportuna de las diferentes neoplasias, se debe continuar con los programas de educación, donde la comunidad comprenda a importancia de la revisión periódica, de la realización de citologías y de acudir al médico en caso de sentir algún cambio en el estado de su salud.





Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres

Figura 30. Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Giraldo Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En relación con las muertes causadas por las enfermedades del sistema circulatorio y que básicamente se presentan por las afecciones originadas en órganos que conforman dicho sistema como son el corazón, las venas, las arterias y la sangre (en conjunto llamado sistema cardiovascular), así como los vasos linfáticos y la linfa (sistema linfático), se pudo identificar que se mantiene su gran incidencia durante el periodo observado, pues dentro del periodo analizado entre los años 2005 a 2021 ha estado presente las enfermedades isquémicas del corazón con su año más elevado en el 2018 con una tasa de 574,1 por 100.000 hombres.

Para el año analizado 2021 se evidencia que las enfermedades isquémicas del corazón ocupan el primer lugar de defunciones en hombres con una tasa de 140,4 muertes por 100.000 hombres, las demás enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás enfermedades del sistema circulatorio con 33,4 muertes por 100.000 hombres, de esta manera en tercer lugar lo aporta las enfermedades cerebrovasculares con una tasa del 29,5 muertes por 100.000 hombres.

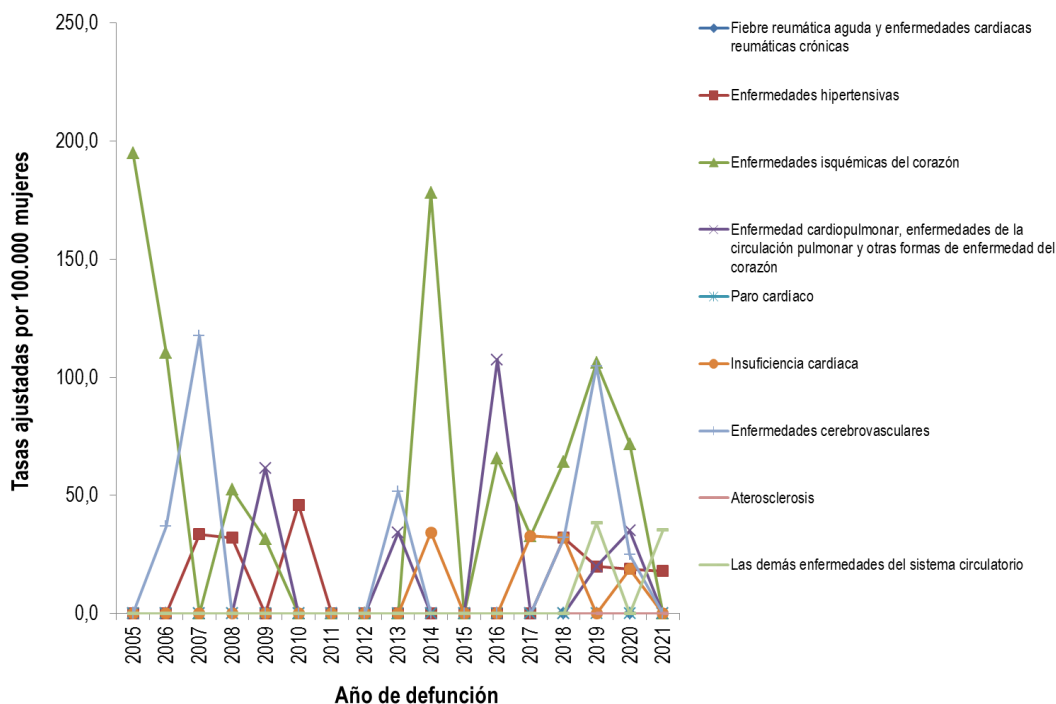




Es importante resaltar el equipamiento deportivo que ha aumentado de manera importante en los últimos años, pues se ha dotado al municipio de instalaciones deportivas que favorece la educación deportiva para los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores atendida en las diferentes disciplinas. Anualmente se realizan los juegos escolares, juegos Intercolegiados, juegos departamentales y juegos campesinos; además, se realizan un sinnúmero de torneos en las veredas y la zona urbana con el fin de fortalecer entornos saludables en la comunidad Girdalina, reconociendo la importancia de la actividad física para el desarrollo humano y comunitario del municipio, por lo que resulta inminente la necesidad de continuar priorizando los esfuerzos que garanticen la integración social y de las comunidades a través de eventos lúdico-recreativos y deportivos que propendan por la salud, por la convivencia y la inclusión.

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres

Figura 31. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Giraldo - Antioquia 2005 –2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La principal causa de mortalidad para la población de mujeres a nivel municipal en lo relacionado al sistema circulatorio ha sido las enfermedades isquémicas del



corazón con su año más elevado en el 2005 con 194,8 defunciones por 100.000 mujeres, 2014 con 178 muertes por 100.000 habitantes y nuevamente en el 2019 con 106,1 muertes por cada 100.000 mujeres. Es de resaltar que la mortalidad por enfermedades cerebrovasculares y enfermedades de la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón presentan una gran incidencia durante todo el período analizado, por otra parte, cabe agregar que la mortalidad por insuficiencia cardiaca ha estado presente desde el año 2013 de forma fluctuante.

En relación al análisis situacional de salud del año 2021 se observa que las únicas dos causas de defunciones en mujeres fue principalmente por las demás enfermedades del sistema circulatorio que han presentado un incremento en este año analizado con una tasa de las 35,4 muertes por 100.000 mujeres, seguido de las enfermedades hipertensivas con una tasa de 18 muertes por 100.000 mujeres.

Es importante continuar con las actividades de prevención y campañas que inviten a la comunidad a practicar estilos de vida saludable, así como la adherencia adecuada a los tratamientos con el fin de minimizar defunciones por dichas causas.

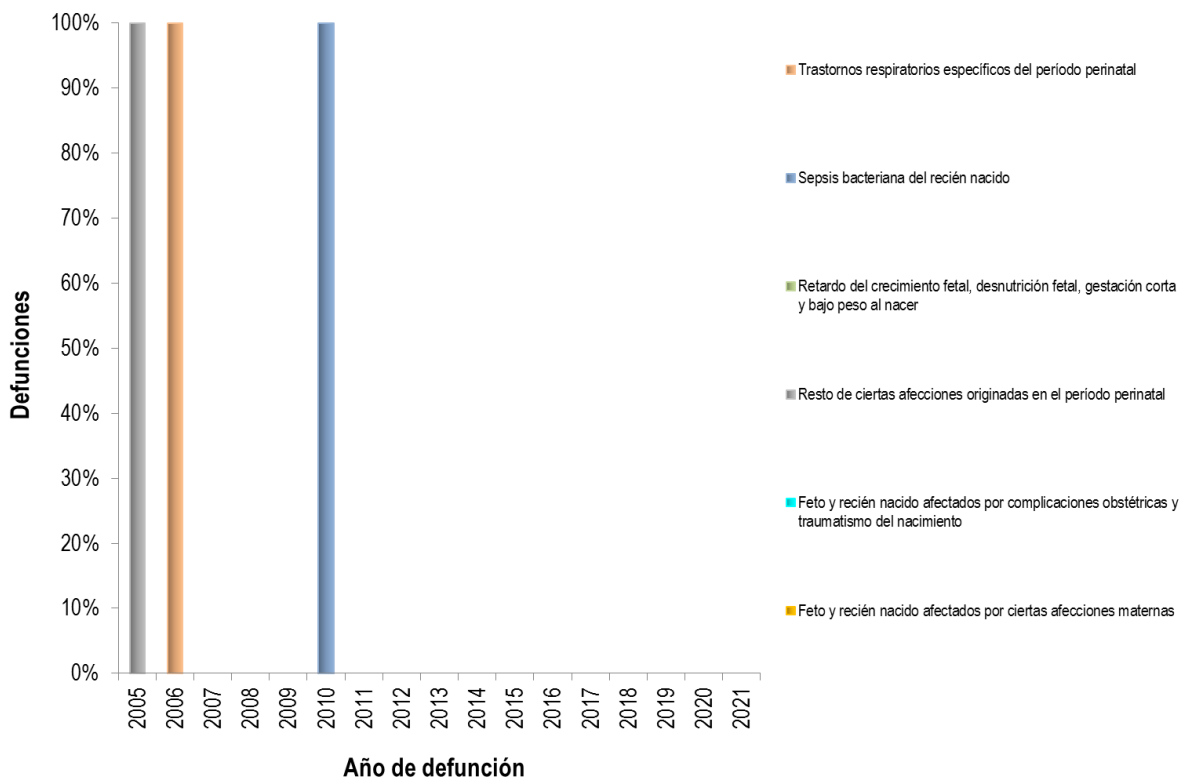
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres

Las muertes infantiles se han considerado a nivel nacional como inequitativas por reunir características evitables, sin embargo, a nivel nacional la mortalidad en la niñez se ha reducido durante los últimos veinte años, aunque no en la medida necesaria, se estima que son un reflejo de las condiciones de salud y desarrollo del país, y evidencia el nivel de prioridad que dan los gobiernos al derecho a la salud.

Se trabajará con los datos de casos, no se hace seguimiento a la magnitud y tendencia por las tasas ajustadas ya que el denominador sería muy bajo, este proceso se direccionó desde el Ministerio de Salud y Protección Social; en las afecciones originadas en el periodo perinatal, se identifica las que mayor frecuencia presentan dentro del grupo



Figura 32. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En el análisis de las causas de mortalidad perinatal para el periodo 2005 a 2021 en el municipio de Giraldo, aportan más las registradas por los hombres con respecto a las mujeres, con principales causas en los hombres como son los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal presente en el año 2006, seguido del Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2005, seguido de las Sepsis bacteriana del recién nacido presente en el año 2010.

La sepsis bacteriana del recién nacido presentada para el año 2010 se pudo haber dado por parto prematuro, rompimiento de fuente, infección de tejidos de la placenta, por lo que es importante que las instituciones prestadoras de salud tengan buenas prácticas de prevención y control de infecciones.

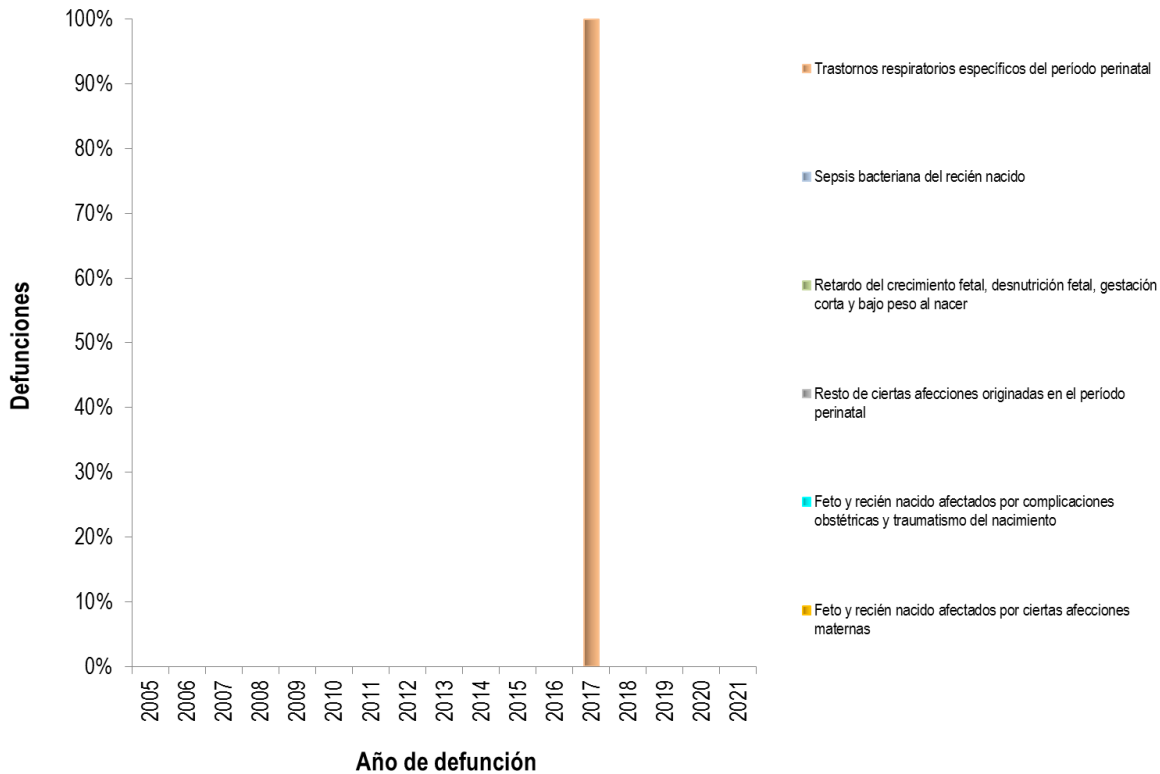


En cuanto a trastornos respiratorios específicos, estas mortalidades pueden ser evitables si se realiza una buena captación de las maternas y se les hace el debido seguimiento para que en el periodo de gestación se cumpla con la adherencia a los programas que ayuden a minimizar los riesgos y adicional a ello y lo más importante educar a las maternas para evitar que por medio de sus costumbres ancestrales pongan en riesgo su vida y la del feto.

Para el año 2021 no se registran casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres. Desde la Secretaria de salud con el apoyo de las IPS, se viene trabajando articuladamente en la identificación oportuna de las gestantes y sus riesgos.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres

Figura 33. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS



Para las afecciones originadas en el período perinatal en mujeres sólo se observa defunciones en el año 2017 por trastornos respiratorios específicos del período perinatal.

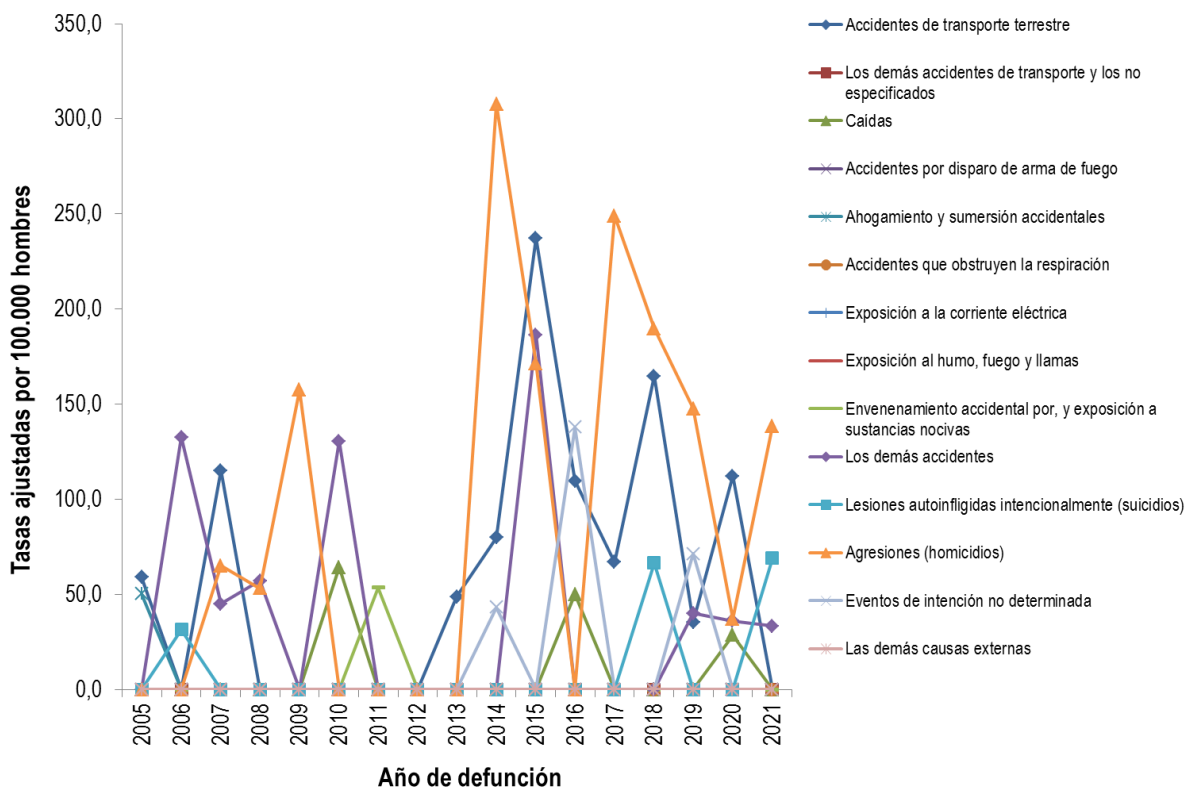
Para el año 2021 no se registran casos de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres. Se deben continuar con acciones que fomenten a la gestante al autocuidado y a estar en alerta cuando se presente un síntoma de alarma acudir a la E.S.E.

Mortalidad por causas externas

Se analiza la magnitud y tendencia de las tasas ajustadas para las causas externas, y se identifica las que mayor frecuencia presentan dentro del grupo.

Mortalidad por causas externas en hombres

Figura 34. Tasa de mortalidad por causas externas en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 - 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





De manera general se encuentra que, dentro de las Causas Externas, la primera causa de muerte en hombres se atribuye a agresiones (homicidios) en su año más elevado en el 2014 con un indicador de 307,8 muertes por 100.000 hombres, seguido por accidentes de transporte terrestre con su pico más elevado en el año 2015 con un indicador de 237,2 por 100.000 hombres

De acuerdo a lo analizado en el año 2021 la primera causa de muerte en hombres se relaciona a las clasificadas por agresiones (homicidios) con un indicador del 138,4 por 100.000 hombres, continuando por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con un indicador de las 69 defunciones por 100.000 habitantes y seguidamente los demás accidentes con 33,2 muertes por 100.000 hombres. Es importante analizar, esta situación desde el contexto social que atraviesa el municipio, donde se puede evidenciar, que existe presencia de grupos armados ilegales que afectan la convivencia social.

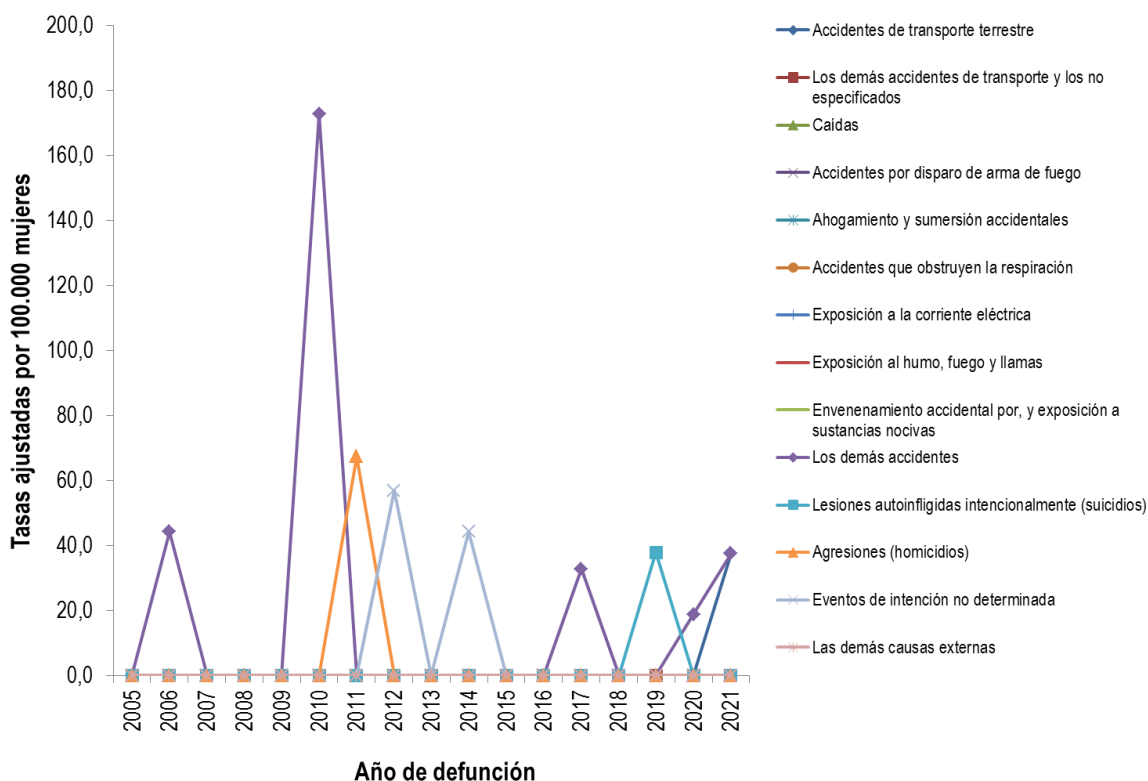
Estos indicadores demandan una importante alerta frente a la manera de sensibilizar a las personas respecto a las estrategias del autocuidado, además, genera un llamado institucional de revisar las circunstancias de seguridad en el territorio y continuar promoviendo acciones desde una adecuada y sana cultura ciudadana.





Mortalidad por causas externas en mujeres

Figura 35. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005-2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Como antecedentes importantes respecto a las implicaciones de mortalidad por causas externas en las mujeres se logra percibir que en contraste, la población de mujeres evidenció para el año 2010 un incremento bastante significativo con un total de 172,8 por los demás accidentes por cada 100.000 mujeres, seguido de las agresiones (homicidios) con una tasa del 67,5 muertes por 100.000 mujeres, presente también los eventos de intención no determinada en su año más elevado en el 2012 con 57 muertes por 100.000 mujeres, se presenta en el 2019 un indicador de 37,9 muertes por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) por cada 100.000 mujeres.

Para el año 2021 se presentaron dos causas de mortalidad por causas externas en mujeres principalmente accidentes de transporte terrestre con una tasa de 37,6



muerres por 100.000 mujeres seguidas de los demás accidentes con un indicador de 37,5 muertes por cada 100.000 mujeres

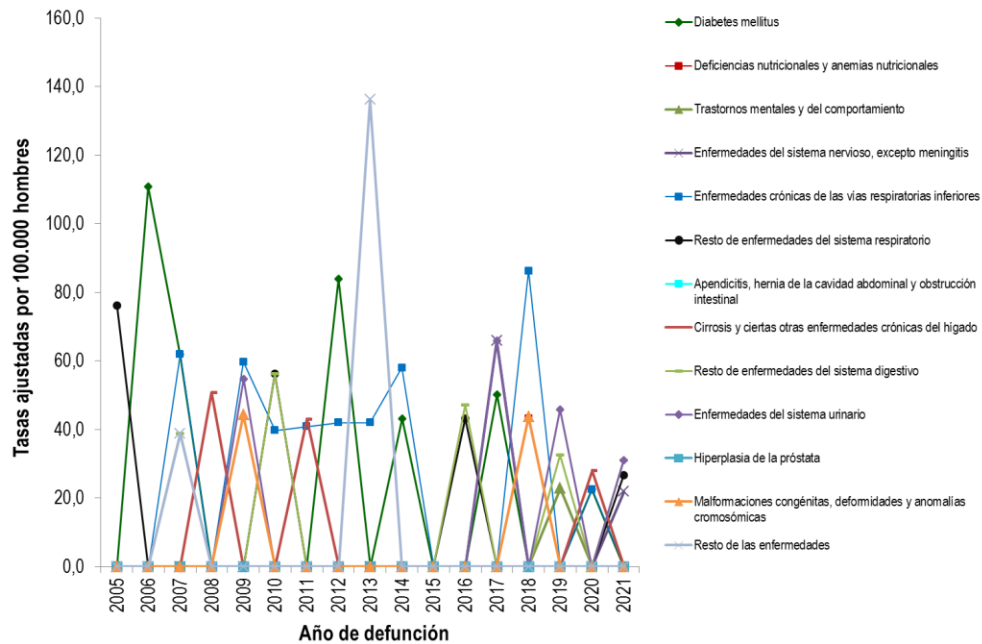
A nivel de salud mental es preocupante la situación de las muertes por lesiones autoinfligidas por que ha estado presente, a raíz de ello el municipio ha implementado estrategias como dispositivos comunitarios “centros de escucha” con acompañamiento psicosocial para la comunidad en general; se debe continuar las estrategias de educación y seguridad vial en lo referente a el tema de accidentes de transporte terrestre y más si hay involucrado presencia de animales en la vía, conducción en estado de embriaguez, y la participación del tipo de vehículo que mayormente es en moto.

Mortalidad por Las demás enfermedades

Este subgrupo comprende todas las enfermedades que no entran en los otros grupos, por lo que se cuenta con la oportunidad de observarlo en las siguientes gráficas.

Mortalidad por Las demás enfermedades en hombres

Figura 36. Tasa de mortalidad para demás causas en hombres, Giraldo - Antioquia, 2005 - 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS



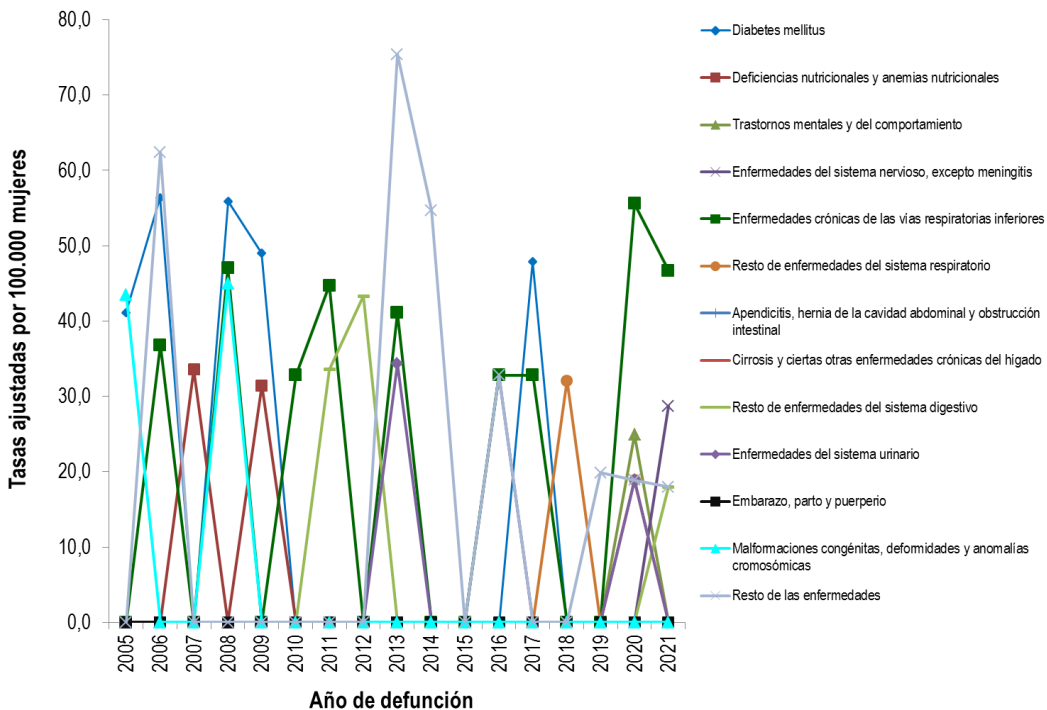


Dentro de las demás causas podemos evidenciar de manera general para el municipio de Giraldo del recorrido histórico en el tiempo analizado, la principal causa que refiere mayor impacto en hombres, corresponde a las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores la cual se ha mantenido fluctuante, con su tasa más elevada en el año 2018 con 86,3 muertes por 100.000 hombres, también se ha visto presente la Diabetes Mellitus con su año más elevado en el 2006 con 110,9 defunciones por 100.000 hombres.

Para el año 2021 se evidencia que las cuatro primeras causas de defunciones en hombres refieren principalmente a las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 31 muertes por 100.000 habitantes e igualmente la tasa es equivalente para el caso de defunciones por Resto de enfermedades del sistema digestivo, continuamente se encuentran el resto de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa del 26,7 muertes por 100.000 hombres y finalmente se analiza que se presentaron en el año 2021 un indicador de 21,9 defunciones correspondiente a Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis por 100.000 hombres.

Mortalidad por Las demás enfermedades en mujeres

Figura 37. Tasa de mortalidad para demás causas en mujeres, Giraldo - Antioquia, 2005 - 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





En relación a la categoría de las demás enfermedades en la población femenina, se evidencia que las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con su tasa más alta en el 2020 con 55,6 muertes por 100.000 mujeres, se evidencia un descenso en el año 2021 con un indicador de 46,7 muertes por 100.000 mujeres seguidamente se encuentran las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con un indicador del 28,7 muertes por 100.000 mujeres, finalmente la tasa es igual para el Resto de enfermedades del sistema digestivo y Resto de las enfermedades con un indicador del 18 muertes por 100.000 mujeres.

Semaforización de mortalidad PDSP

Tabla 43. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Giraldo - Antioquia 2006-2021

Causa de muerte	Antioquia	Giraldo	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,3	19,0	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	0,0	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	0,0	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	0,0	↗	↘	-	-	-	↗	↗	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	0,0	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	35,4	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	70,5	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	56,8	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘				

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

A partir de la información especificada en la tabla que se detalla, la cual describe la semaforización de la mortalidad por causas específicas del municipio de Giraldo, se logra identificar que en el año 2021 tres de los indicadores marcados, se encuentran significativamente por encima de los valores registrados a nivel departamental, correspondiendo específicamente y en primer lugar a la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) con un valor de 70,5 % causa que desde el 2014 se ha venido presentando de manera fluctuante mostrando un incremento para el último año analizado, seguidamente se encuentra la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades trasmisibles con un 56,6%, en este sentido, se evidencia que la tasa de mortalidad por edad por lesiones autoinflingidas





intencionalmente con un 35,4% llegando a sobrepasar la tasa ajustada por el departamento.

Consecutivamente se evidencia que la tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre se encuentra en un 19% con tendencia baja para el 2021. Respecto a las demás tasas de causas de muerte reportadas y con indicadores departamentales, el municipio de Giraldo para el año 2021 no evidencia información.

A raíz de lo anterior el resultado de color rojo revela que hay diferencia significativa del departamento con el municipio, se requiere de intervención lo más inmediatamente posible por ello y en cuanto a tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) y por lesiones autoinfligidas intencionalmente el municipio cuenta con la Red municipal de salud mental, Psicólogas referente en la ESE Hospital y Alcaldía Municipal, se encuentra activo el Centro de escucha, se cuenta con referente del programa de la Gobernación de Antioquia Salud para el Alma, desde el año 2021 se han certificado a la Red municipal de gestores en Salud mental y comunidad en general a través de los diferentes congresos en Salud Mental y Convivencia Social que año a año se han venido realizando, en las instituciones educativas se fortaleció el talento de profesionales psicosociales en área urbana y rural, y además se cuenta con los docentes orientadores.

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Luego de la presentación de las causas específicas de muerte según la lista de 16 grandes grupos en la población infantil y en la niñez, se enfocará en revisar los indicadores que reflejan una situación más crítica a través de la tabla de semaforización y tendencia materno – infantil y niñez.

Los riesgos de fallecimiento materno-infantil constituyen un escenario donde las desigualdades se manifiestan sensiblemente, ostentando diferenciales en el riesgo de morir, por lo tanto, a partir de este ítem, se procederá con el análisis de la tendencia de la desigualdad en la situación de salud materno infantil.



Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Tabla 44. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Giraldo, Antioquia 2005- 2021

Causa de muerte	Antioquia	Giraldo	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61,2	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	6,1	0,0	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad infantil	9,5	0,0	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	0,0	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	-	↘	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	-	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9,1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

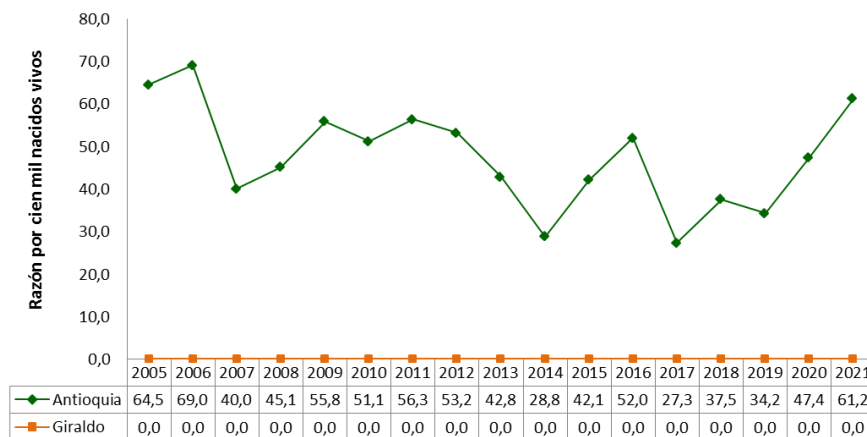
Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Para el año 2020 no se ha presentado tasa de mortalidad en la niñez, sin diferencia estadística en comparación con la cifra presentada a nivel departamental.

En el periodo de estudio no se presentaron muertes maternas, ni por IRA, ni por EDA, ni por desnutrición en menores de 5 años.

Razón de mortalidad materna

Figura 38. Razón de mortalidad materna, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





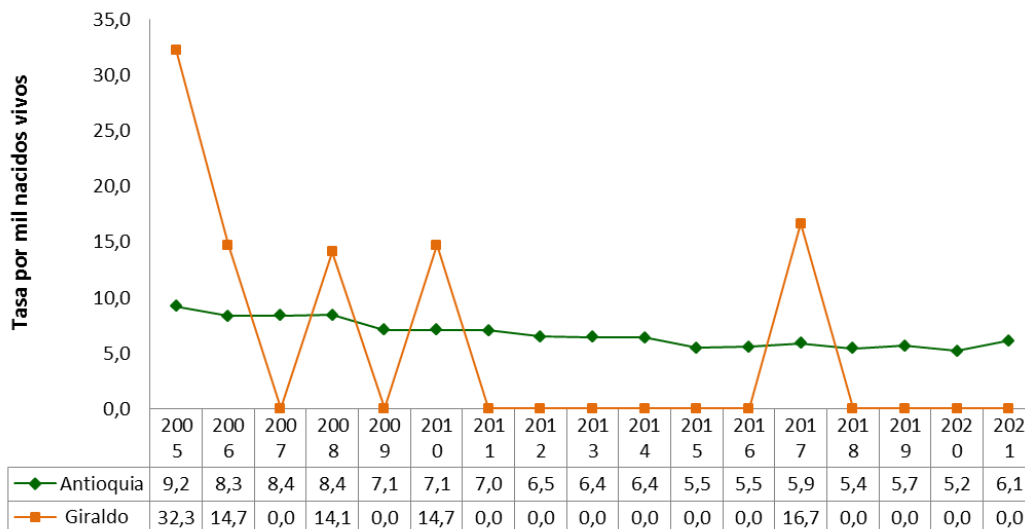
El mayor indicador a nivel departamental respecto a la mortalidad materna se registra en el año 2006 con el 69.0% seguido de del año inmediatamente anterior 2005 con un indicador 64,5 no obstante se evidencia que para el año 2021 esta cifra dio un aumento de 61,2% a nivel departamental. La razón de mortalidad materna en el Municipio de Giraldo - Antioquia durante los años 2005 y 2021 mostro tasas de cero muertes maternas.

Por lo anterior, se recomienda que desde las instituciones de salud y las EAPB se realice seguimiento estricto a esta población, para garantizar el ingreso oportuno a los servicios de salud y sin barreras para disminuir el riesgo de morir por muertes evitables.

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal es el número de recién nacidos que mueren antes de alcanzar los 28 días de edad, por cada 1.000 nacidos vivos en un año determinado.

Figura 39. Razón de mortalidad neonatal, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En cuanto a la tasa neonatal en el periodo 2005 – 2021 tuvo su pico más alto en el año 2005 con 32,3 muertes por 1.000 nacidos vivos, no obstante desde el año 2017 no se registra mortalidad neonatal en el Municipio de Giraldo – Antioquia. Aunque la tasa se encuentra en ceros (0) se debe prestar especial atención a la maternidad

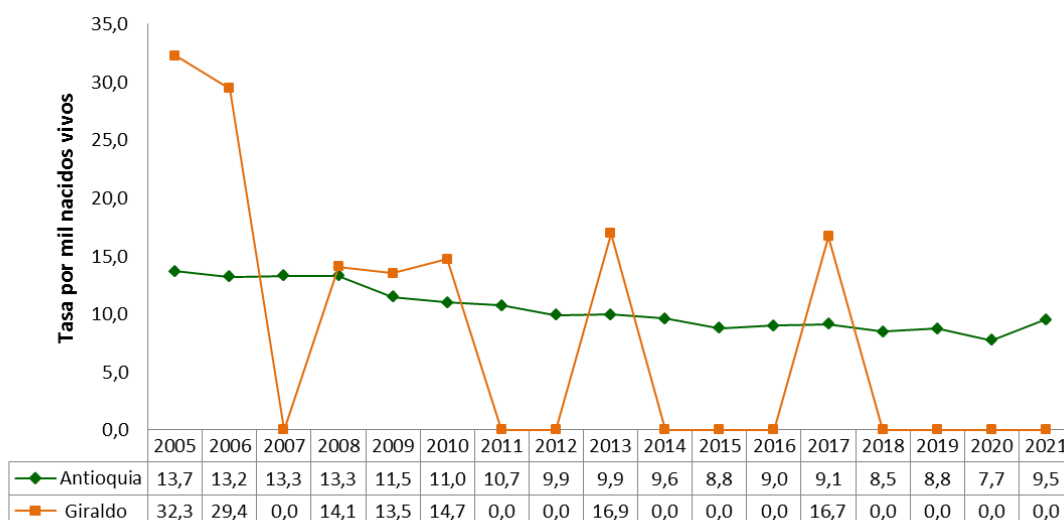


segura, fortalecimientos de programa de control prenatal, crecimiento y desarrollo para mantener en el tiempo esta tasa de mortalidad como en los últimos años

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil es el indicador demográfico que señala el número de defunciones de niños en una población de cada mil nacimientos vivos registrados, durante el primer año de su vida.

Figura 40. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Respecto a la mortalidad infantil a nivel departamental se evidencia entre el año 2005 el año 2021 una importante reducción progresiva de los indicadores que se generan en cada uno de estos periodos, más sin embargo para el municipio de Giraldo se evidencia que desde el 2019 - 2021 no se han reportado casos por mortalidad infantil.

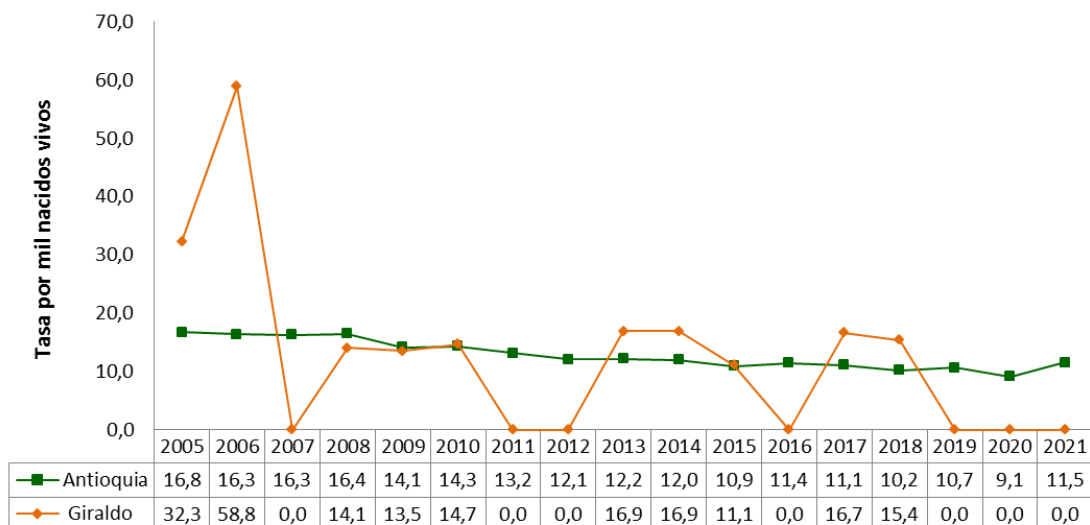
Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez es el indicador demográfico que señala el número de defunciones de niños menores de 5 años en una población por cada mil nacimientos registrados.





Figura 41. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La mortalidad en la niñez del Municipio de Giraldo - Antioquia para el año 2021 no se registra muertes en menores de 5 años, sin embargo, se muestra que entre los años 2005 – 2021 se obtuvo que la mayor tasa de incidencia con relación al departamento de Antioquia fue en los años 2006 siendo la tasa más elevada con 58,8% por 1.000 nacidos vivos, 2013 con 16,9% por 1.000 nacidos vivos, 2014 con 16,9% por 1.000 nacidos vivos, el año 2017 con 16,7 por 1.000 nacidos vivos y 2018 con un indicador de 15,4% por 1.000 nacidos vivos.

Por lo anterior se requiere continuar fortaleciendo con programas acciones y articulados desde los programas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, control prenatal y crecimiento y desarrollo, y área social a nivel territorial.

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea; esto es, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas.

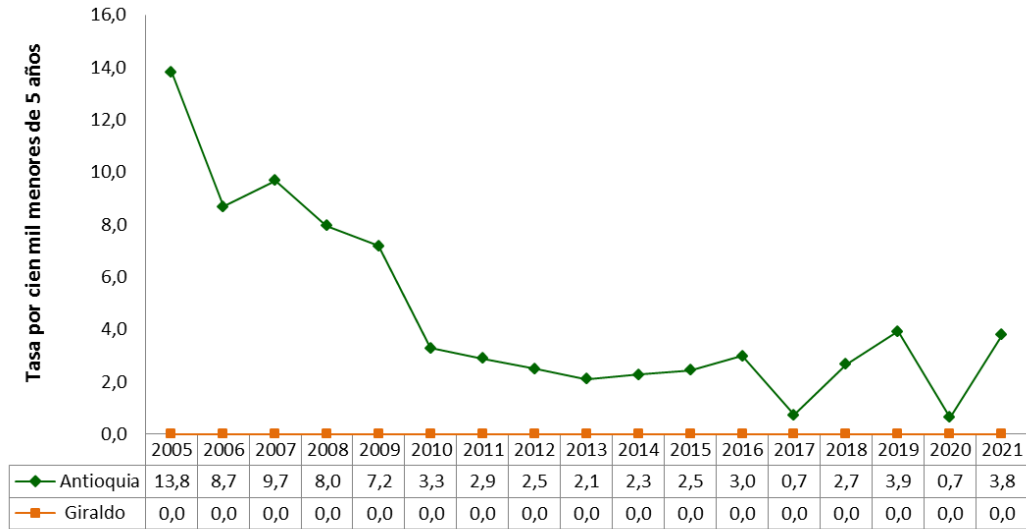
Las diarreas son más frecuentes en verano debido al clima que favorece la diseminación de las bacterias que las provocan. Con las altas temperaturas, aumenta el riesgo de deshidratación. Por eso en caso de diarrea es importante





acudir al médico y no auto medicarse, ya que puede ser el síntoma de enfermedades como el cólera.

Figura 42. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Durante los años 2005 al 2021 en el Municipio de Giraldo - Antioquia no se presentó casos de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas, Cabe resaltar que la tasa de mortalidad por EDA entre 2005 y 2014 para el departamento se presentó tendencia a la disminución.

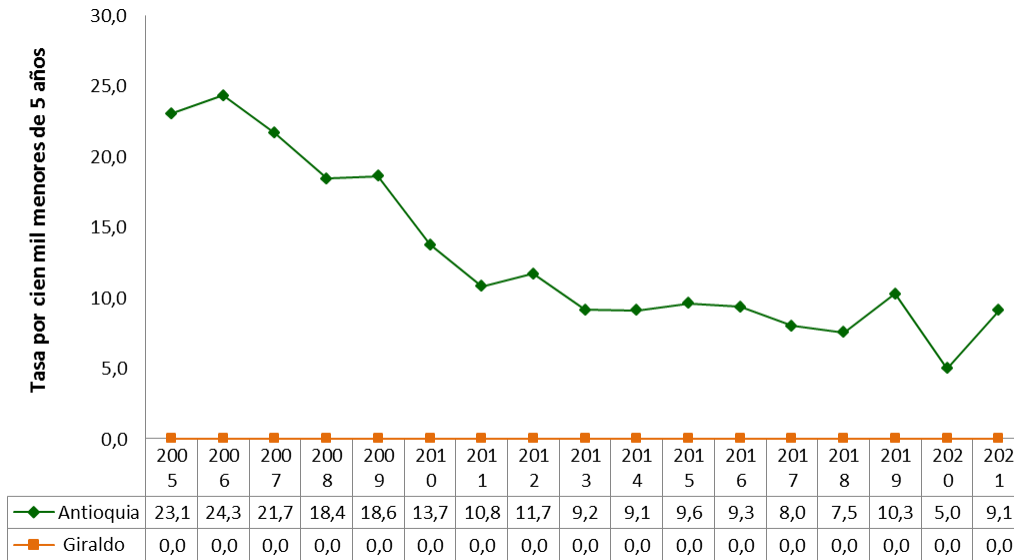
Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Las enfermedades respiratorias agudas -IRA son un conjunto de enfermedades que afectan el sistema respiratorio y se constituyen en la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en niños y niñas menores de cinco años en todo el mundo, en especial por Infección Respiratoria Aguda - IRA la cual representa cerca de dos millones de muertes cada año. El virus que con mayor frecuencia es responsable de IRA es el sincitial respiratorio, otros agentes etiológicos con adenovirus, rinovirus y virus de la influenza, entre otros, estas infecciones comprenden una gran cantidad de enfermedades, entre las que se cuenta la neumonía como la mayor generadora de muertes, especialmente en los menores de un año.





Figura 43. Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021

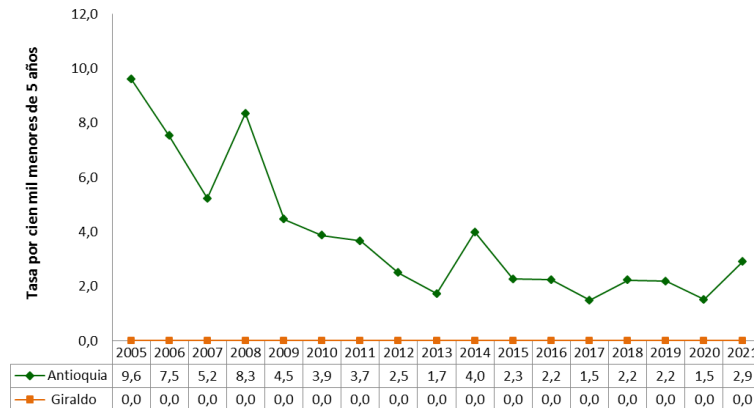


Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Durante el periodo analizado entre 2005 y 2021 se puede evidenciar que en el Municipio de Giraldo - Antioquia no se han presentado casos de mortalidad por infecciones respiratorias agudas.

Mortalidad por desnutrición

Figura 44. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





Consecutivamente, para este nuevo análisis, se evidenció que el municipio de Girando no presento casos de mortalidad por desnutrición durante el periodo evaluado (entre 2005 y 2020), lo cual continúa manteniendo el indicador distante de las estadísticas departamentales,

No hay que dejar de un lado los programas que van en pro de proteger la calidad de vida de los niños y niñas del Municipio de Giraldo para continuar con estas tasas de mortalidad en cero.

La Tasa de Mortalidad Infantil, es la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida. Dado que la mayoría de las muertes en menores de un año son prevenibles, se considera un indicador de la calidad de vida y bienestar de una población y es imprescindible como indicador de monitoreo del derecho a la salud

Para la actualización del análisis de la mortalidad infantil y en la niñez, se utilizó la Lista de los 16 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, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades, y causas externas de morbilidad y mortalidad.

A continuación, se describirá y analizará el comportamiento de la mortalidad infantil y niñez del municipio de Giraldo, para así identificar las causas que se han presentado con mayor frecuencia en los niños y niñas del municipio de Giraldo.



Mortalidad en población menores de 1 año

Tabla 45. Mortalidad en menores de 1 año, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	16,13	14,71	0,00	0,00	0,00	14,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	16,30	0,00	0,00	14,08	13,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	14,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO- MSP

La mortalidad infantil para los últimos años ha tenido un comportamiento positivo dado que no se ha registrado mortalidad en los menores de un año, cabe anotar que las muertes que se han presentado en años anteriores son asociadas a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presente en el año 2013 con 16,95%, ciertas afecciones en el periodo perinatal la más reciente en el año 2017 con 16,67%, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas donde su último año fue en el 2009 con 13,51% y signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio presente en el año 2006 con 14,71%. Sin ningún otro reporte en este último periodo.

Se continuara sensibilizando a las gestantes sobre la importancia de la adherencia a los controles prenatales con el fin de detectar de manera temprana los riesgos en la gestación, teniendo en cuenta que los cuidados prenatales son esenciales para garantizar que los bebés nacidos a término tengan un peso saludable, los cuidados de la salud materna antes y durante el embarazo, ayudan a reducir los riesgos del bebé de muchas de las causas principales de mortalidad infantil, completar esquemas de vacunación, no tomar alcohol, no fumar, buena alimentación, son unas de las principales exigencias.

Mortalidad infantil en niños

Tabla 46. Mortalidad infantil en niños, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	34,48	27,78	0,00	0,00	0,00	27,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,26	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Las muertes por genero aportan más en los hombres que para las mujeres, registrando para los hombres en primera causa las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal presente en el 2005 con 34,48%, 2006 y 2009 ambas con 27,78% y finalmente en el 2017 con 36,26%; seguido de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presente en el año 2013 con 35,71%; finalmente se encuentran presentes las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el año 2009 con 25%. No se presentó reporte para el año 2021

Mortalidad infantil en niñas

Tabla 47. Mortalidad infantil en niñas, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,26	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	30,30	0,00	0,00	31,25	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
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	31,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En el caso de la mortalidad infantil en niñas, se evidencia que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas presente en el 2005 con el 30,3% en el año 2008 con 31,25%; seguido de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal presente en el 2017 con 32,25% y signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en el año 2006 con 31,25%

Mortalidad en población de 1 a 4 años

Tabla 48. Mortalidad en menores de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	312,50	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	598,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	307,69	304,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS





Mortalidad en hombres de 1 a 4 años

Tabla 49. Mortalidad en niños de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	613,50	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	588,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	595,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Mortalidad en mujeres de 1 a 4 años

Tabla 50. Mortalidad en niñas de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	609,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	628,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En el grupo de 1 a 4 años, se registran muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en niños en el año 2018 con un 312,5%, el resto de mortalidad para este grupo de edad, está dado por causas externas de morbilidad y mortalidad en mujeres en los años 2006 y 2014 con 609,76 y 628,93 respectivamente y en niños registrada en los años para el año 2006 y 2015 con un indicador del 588,24% y 595,24% respectivamente. Para el año 2021 no registra datos.

Mortalidad en menores de 5 años

Las causas que más aportan a la mortalidad en menores de 5 son ciertas afecciones en el periodo perinatal presentándose en los años 2005, 2006, 2010 y 2017, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en los años 2005, 2008, 2009 y 2018, también las causas externas de morbilidad y mortalidad presentan un gran índice para los años 2006, 2014 y 2015; al contrario de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias que solo tuvo incidencia en el año 2013 además de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio presente en el año 2006.





Tabla 51. Mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	239,81	246,91	0,00	0,00	0,00	245,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248,76	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	239,81	0,00	0,00	253,16	251,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	251,26	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	246,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	493,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243,90	244,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Mortalidad en niños menores de 5 años

Tabla 52. Mortalidad en niños menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	469,48	487,80	0,00	0,00	0,00	483,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0	0,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	492,61	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	487,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	478,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La principal causa de muerte en la infancia y niñez en hombres menores de cinco años es por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con su indicador más alto en el año 2006 con 487,8%, seguido de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con su indicador más alto en el 2009 con 500% y que es la causa de mortalidad más reciente en el 2018 con 492,61%, continuamente están las causas externa de morbilidad y mortalidad en el año 2006 y 2015; para el año 2013 se presenta una muerte por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 476,19%. Para el año 2021 no se reportan datos.

Mortalidad en niñas menores de 5 años

Tabla 53. Mortalidad en niñas menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	507,61	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	490,20	0,00	0,00	507,61	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
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En las niñas la mortalidad en menores de 5 años se presentó con mayor frecuencia las causas externas de morbilidad y mortalidad en los años 2006 y 2014 y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en los años 2005 y 2008; cabe agregar que ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal solo están presentes en el año 2017 con 507,61%.

Mortalidad materna y neonatal por etnia

Como se presentó en el capítulo 1, en el municipio no se identifica población perteneciente a etnias tales como afrocolombiano, indígena o ROM, por lo tanto, no se puede evidenciar el impacto de la etnia en la mortalidad materna y neonatal en el municipio.

Mortalidad materna por área de residencia

En las categorías por área dado que en el municipio de Giraldo no se presentaron muertes maternas por lo que no se puede evidenciar esta categoría.

Mortalidad neonatal por área residencia

Desde el año 2017 no se presentan muertes neonatales, por ello, tampoco se puede evidenciar la diferencia en el riesgo de morir relacionado con el área de residencia urbano o rural, durante el periodo 2021.

Mortalidad relacionada con Salud Mental

El tema de salud mental se fortalece como un componente en el ASIS territorial, dada la importancia en todo el bienestar para la persona. Desde el Plan Territorial de Salud Pública y el grupo de Salud Pública se lidera desde la dimensión de convivencia social y salud mental para contribuir a la intervención de los factores de riesgo y el mejoramiento de la capacidad de respuesta institucional y comunitaria frente a la salud mental abordando desde el área urbana y rural.

Por consiguiente, se fortalece el enfoque de habilidades para la vida, resiliencia, involucramiento parental dirigido especialmente a la comunidad estudiantil, niños, niñas y adolescentes; el envejecimiento mentalmente saludable enfocado al adulto mayor; la importancia del cuidado de los padres o cuidadores a sus hijos, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se ha implementado el Plan Municipal de Prevención de Consumo de Sustancias y de la actualización de la Política Pública de Convivencia Social y Salud Mental; Se hace acompañamiento a la comunidad

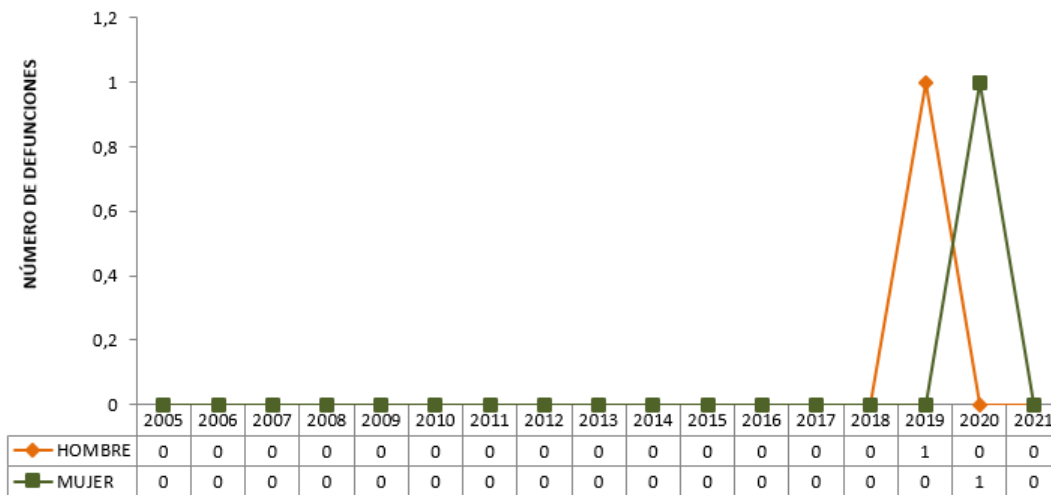




desde el plan de intervenciones colectivas en todo lo relacionado a la Salud Mental, y se han certificado desde el 2021 la red de gestores de Salud para el Alma, se tiene referente territorial para acompañar el centro de escucha y la red municipal de salud mental, como una red protectora para el municipio.

A partir de este numeral se hace referencia a las causas y situaciones de mortalidad que se pudieron prestar entre el periodo de tiempo comprendido de 2005 a 2021 en el municipio de Giraldo y que está directamente relacionados con problemas y trastornos prevalentes en salud mental.

Figura 45. Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio de Giraldo - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En consecuencia, no se reportan en relación con la salud mental muertes por trastornos mentales; sin embargo, históricamente si se han presentado reportes de las defunciones dentro del periodo analizado registrado en el género masculino concretamente en los años 2019 con un caso del género masculino y un caso en el 2020 del género femenino.

Para los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia no se han presentaron muertes debido a estos dos eventos en el período de tiempo 2005 – 2021





3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

El Análisis para la priorización de las causas de mortalidad en el municipio de Giraldo, se realiza a partir de la identificación de dos grupos principales; mortalidad general por grandes causas y mortalidad específica por subcausas o subgrupos. Es de resaltar que la mortalidad por AVPP: Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores no se presentó ningún caso para el año 2021, por lo cual no se tuvo en cuenta para este análisis.

A partir de lo anterior se priorizaron aquellas causas que durante el periodo analizado presentaron incrementos significativos y que marcan las causas de muerte en el Municipio, tanto en hombres como en mujeres y se pudo identificar que las principales causas se derivan de la falta de hábitos de vida saludable en la población y problemas de seguridad y convivencia.

Tabla 54. Identificación de prioridades en salud, Giraldo - Antioquia, 2005-2022

Mortalidad	Prioridad	Valor del Indicador Giraldo 2022	Valor del indicador Antioquia 2022	Tendencia 2005 a 2022	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes Causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	139,8	147,9	Descendente	001
	2. Las demás causas	109,9	114,7	Descendente	000
	3. Neoplasias	57,1	96,9	Descendente	007
	4. Enfermedades trasmisibles	56,8	32,2	Ascendente	009
Específicas por subcausas o subgrupos	1. Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	18,9	2,1	Ascendente	009
	2. Enfermedades infecciosas intestinales	14,7	1,9	Ascendente	009
	3. Enfermedades isquémicas del corazón	62,7	73,9	Descendente	001
	4. Las demás enfermedades del sistema circulatorio	33	6	Ascendente	001
	5. Enfermedades hipertensivas	19,7	23,3	Ascendente	001
	6. Agresiones (homicidios)	70,5	30,2	Ascendente	012
	7. Los demás accidentes	35,7	4,2	Ascendente	012
	8. Lesiones autoinflingida intencionalmente (suicidios)	35,4	6,8	Ascendente	012
	9. Accidentes de transporte terrestre	19	14,5	Descendente	012

Fuente: elaboración propia





El recuadro anterior, detalla las prioridades que a partir de este análisis, sumado a las circunstancias propias del municipio, pudieron ser identificadas en mortalidad en Giraldo, de las cuales se puede indicar que al definir las de manera explícita como preelaciones en intervenciones de salud, representa una oportunidad para el territorio de equilibrar la presión y la complejidad de una transición epidemiológica avanzada, con políticas basadas en certidumbres generadas por la inquietud de cómo optimizar el uso de los recursos para mejorar la salud de los Giralduinos, reduciendo las tasas de mortalidad especialmente en aquellas circunstancias altamente prevenibles.

Conclusiones capítulo análisis mortalidad.

Durante el periodo 2005 al 2021, las tasas de mortalidad en el Municipio de Giraldo - Antioquia, en general han tenido una tendencia al aumento, en las demás causas y enfermedades del Sistema circulatorio, siendo este último el más preocupante, debido a que entre sus causas principales se encuentra la falta de hábitos de vida saludable.

De igual forma, las causas externas (accidentes de tránsito) han presentado un aumento significativo, en las causas de mortalidad en el municipio de Giraldo, situación que se vincula con la falta de educación sobre las normas de tránsito. A partir de este análisis que arroja el presente documento, se espera diseñar estrategias con otros entes encargados de la seguridad y convivencia, que permitan la disminución de mortalidad ocasionada por accidentes de tránsito.

En los hombres la tasa de mortalidad se observa con tendencia fluctuante en todas las causas, durante los años 2005 al 2021 destacando que las causas externas fue la principal causa de muerte para los hombres, mientras que, en las mujeres, la tendencia también es fluctuante puesto que son varias las causas de la mortalidad, pero las que más se destacan son las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias y causas externas.

Los años de vida potencialmente perdidos, son los años que deja de vivir una persona con muerte prematura según su esperanza de vida, durante el periodo entre 2005 a 2021, en la población general, las causas externas son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el Municipio de Giraldo - Antioquia; en los hombres las causas externas y las enfermedades del sistema circulatorio son la razón de la mayor cantidad de años perdidos, tanto que la mayor cantidad de años de vida perdidos en las mujeres



Municipio de Giraldo



República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

correspondió a las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2021, la principal causa de defunciones fue causas externas de morbilidad y mortalidad, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; seguidas de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.



Alcaldía Municipal de
GIRALDO

Carrera 9 No 10-36
Conmutador: 857 1107
Email: alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co
www.giraldo-antioquia.gov.co



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

Tabla 55. Análisis ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud del municipio de Giraldo, 2023.

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar)
Mala disposición de residuos sólidos en el área urbana y en especial en el área rural del municipio.	ESE Hospital San Isidro, Secretaria de Salud y Protección Social, Secretaria de agricultura, EMPUGUI S.A	Juntas de Acción Comunal Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Consejo Municipal de Juventudes Gestores en Salud Mental Comité de Participación Comunitaria Comité Municipal de Política Social (COMPO) Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios, CMSSS, Asociación de usuarios, Grupos de adulto mayor y discapacidad.	Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para poder neutralizar dicho problema.	Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el impacto del problema.	cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.	Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина	diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.
Aumento de casos por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia.	ESE Hospital San Isidro, Secretaria de Salud y Protección Social, Secretaria de agricultura	Juntas de Acción Comunal Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Consejo Municipal de Juventudes Gestores en Salud Mental Comité de Participación Comunitaria Comité Municipal de Política Social (COMPO) Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios, CMSSS, Asociación de	Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para	Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el	cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.	Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина	diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.





		usuarios, Grupos de adulto mayor y discapacidad.	poder neutralizar dicho problema.	impacto del problema.			
Aumento en el consumo de SPA en los jóvenes del municipio de Giraldo.	Comisaria de Familia Policía Nacional Instituciones Educativas Municipales Secretaría de Educación Juntas de Acción comunal Secretaría de Salud y Protección Social Centros educativos veredales Fiscalía municipal juzgado municipal, Secretaría de Salud, ESE Hospital Isidro	Juntas de Acción Comunal Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Consejo Municipal de Juventudes Gestores en Salud Mental Comité de Participación Comunitaria Comité Municipal de Política Social (COMPO) Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios, CMSSS, Asociación de usuarios, Grupos de adulto mayor y discapacidad.	Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para poder neutralizar dicho problema.	Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el impacto del problema.	cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.	Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина	diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.
Mortalidad general por grandes causas, enfermedad del sistema circulatorio	ESE Hospital San Isidro, Secretaría de Salud y Protección Social	Juntas de Acción Comunal Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Consejo Municipal de Juventudes Gestores en Salud Mental Comité de Participación Comunitaria Comité Municipal de Política Social (COMPO) Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios, CMSSS, Asociación de usuarios, Grupos de adulto mayor y discapacidad.	Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para poder neutralizar dicho problema.	Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el impacto del problema.	cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.	Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина	diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.





<p>Mala alimentación. La población del municipio de Giraldo no conlleva buenos patrones de alimentación saludable.</p>	<p>ESE Hospital San Isidro, Secretaria de Salud y Protección Social, Secretaria de agricultura</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Consejo Municipal de Juventudes Gestores en Salud Mental Comité de Participación Comunitaria Comité Municipal de Política Social (COMPO) Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios, CMSSS, Asociación de usuarios, Grupos de adulto mayor y discapacidad.</p>	<p>Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para poder neutralizar dicho problema.</p>	<p>Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el impacto del problema.</p>	<p>cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.</p>	<p>Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина</p>	<p>diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.</p>
<p>Embarazo en adolescentes. Comportamiento fluctuante en la tasa de embarazo en adolescentes.</p>	<p>Comisaria de Familia Policía Nacional Instituciones Educativas Municipales Secretaria de Educación Juntas de Acción comunal Secretaria de Salud y Protección Social Centros educativos veredales Fiscalía municipal juzgado municipal, Secretaria de Salud, ESE Hospital San Isidro</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Consejo Municipal de Juventudes Gestores en Salud Mental Comité de Participación Comunitaria Comité Municipal de Política Social (COMPO) Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios, CMSSS, Asociación de usuarios, Grupos de adulto mayor y discapacidad.</p>	<p>Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para poder neutralizar dicho problema.</p>	<p>Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el impacto del problema.</p>	<p>cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.</p>	<p>Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина</p>	<p>diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.</p>





<p>Incremento de las enfermedades respiratorias. En el municipio de Giraldo, ha venido aumentando los casos de enfermedades respiratorias.</p>	<p>ESE Hospital San Isidro, Secretaria de Salud y Protección Social</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Consejo Municipal de Juventudes Gestores en Salud Mental Comité de Participación Comunitaria Comité Municipal de Política Social (COMPO) Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios, CMSSS, Asociación de usuarios, Grupos de adulto mayor y discapacidad.</p>	<p>Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para poder neutralizar dicho problema.</p>	<p>Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el impacto del problema.</p>	<p>cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.</p>	<p>Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина</p>	<p>diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.</p>
<p>Poca población capacitada en emergencias y desastres.</p>	<p>ESE Hospital San Isidro, Secretaria de Salud y Protección Social, Bomberos</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Consejo Municipal de Juventudes Gestores en Salud Mental Comité de Participación Comunitaria Comité Municipal de Política Social (COMPO) Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios, CMSSS, Asociación de usuarios, Grupos de adulto mayor y discapacidad.</p>	<p>Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para poder neutralizar dicho problema.</p>	<p>Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el impacto del problema.</p>	<p>cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.</p>	<p>Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина</p>	<p>diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.</p>
<p>Poco conocimiento de la población sobre enfermedades laborales</p>	<p>Secretaria de Salud y Protección Social</p>	<p>Juntas de Acción Comunal Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) Consejo Municipal de Juventudes Gestores en Salud Mental Comité de Participación Comunitaria Comité Municipal de Política Social (COMPO) Juntas de Acción Comunal Organizaciones de mujeres lideresas Asociación de usuarios, CMSSS, Asociación de usuarios, Grupos de</p>	<p>Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para poder neutralizar dicho problema.</p>	<p>Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el impacto del problema.</p>	<p>cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.</p>	<p>Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина</p>	<p>diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.</p>





Falta de Políticas públicas para la población vulnerable	Secretaría de Salud y Protección Social, Secretaría de Gobierno	Juntas de Acción Comunal, Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE), Consejo Municipal de Juventudes, Gestores en Salud Mental, Comité de Participación Comunitaria, Comité Municipal de Política Social (COMPO), Juntas de Acción Comunal, Organizaciones de mujeres líderes, Asociación de usuarios, CMSS, Asociación de usuarios, Grupos de adulto mayor y discapacidad.	Entidades y espacios que tienen como prioridad buscar métodos que puedan contrarrestar el aumento de la problemática. El trabajo mancomunado entre todas las entidades presentes en el municipio es esencial para poder neutralizar dicho problema.	Entidades que cuentan con métodos de recolección de información necesarios para conocer la situación social y epidemiológica del municipio. Con esta información se buscará implementar acciones que ayuden a disminuir el impacto del problema.	cooperantes, vigilantes de la situación en salud, coordinadores.	Acciones colaborativas e incluyentes que propenden para la garantía de los derechos y mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad giralдина	diagnósticos, creación e implementación de estrategias psicosociales, culturales y deportivas. Implementación de métodos de intervención.
----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia, secretaria de Salud

Síntesis Salud Ambiental: se continúa el fortalecimiento a nivel urbano para el acceso a los servicios públicos domiciliarios y todo lo relacionado con la calidad, el urbanismo, la movilidad, las condiciones de vivienda; el riesgo más elevado y las condiciones más desprotegidas se encuentra en la población de la zona rural, en el plan de acción en salud, se formuló los objetivos estratégicos del Plan Territorial de Salud: implementar las intervenciones en salud pública en la zona urbana y rural, para la transformación de la calidad de vida de la población, se apoyó las jornadas de vacunación antirrábica, se realizó la Estrategia IEC, Información, Educación y Comunicación en temas como: prevención del riesgo para zoonosis, medidas preventivas sobre el accidente ofídico, dengue, zika, chikungunya, Lesmaniasis enfermedades transmitidas por agua y por alimentos, entre otros temas relacionados con la salud ambiental cuidado del aire, suelo y ahorro en el consumo del agua, y socialización de rutas de atención ante los desastres naturales y prevención de los mismo, Información, educación y vigilancia epidemiológica para las comunidades en riesgo de salud y el ambiente por la inadecuada utilización de mercurio y otras sustancias químicas, Taller sobre manipulación de alimentos.

Síntesis Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles: existe una gran cantidad de ofertas en espacios y programas para la orientación y fortalecimiento de los estilos y condiciones saludables para los habitantes del municipio de Giraldo, en donde se realizaron: Estrategia IEC, (información, educación y comunicación) orientadas a la promoción de hábitos saludables en salud oral, enfermedades cardiovasculares, diabetes e hipertensión y otras neoplasias de importancia para la





población del municipio de Giraldo; Celebración de la semana de estilo de vida saludables de manera progresiva y sostenida la reducción a la exposición a los factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida; Campañas y acciones de promoción del autocuidado y autoexamen de mama en el marco del día mundial de prevención del cáncer de Mama; talleres en promoción y prevención en la detección temprana de las diferentes formas de cáncer, a través de citología, examen de próstata y auto-examen de seno; talleres educativos sobre riesgo cardiovascular; Talleres de Promoción de hábitos y estilos de vida saludable, incentivar a la actividad física; Aplicación de barniz de flúor; aumentar la cobertura de aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud para que la población goce plenamente del derecho a la salud.

Síntesis Convivencia Social y Salud Mental: con el liderazgo de profesional para políticas públicas se hizo articulación con instituciones descentralizadas, dependencias de la administración municipal y actores privados para la socialización de las rutas integrales de atención en salud. Rutas publicadas y socializadas; las rutas que se construyeron fueron: ruta de atención a conducta suicida, ruta de atención por consumo de sustancias psicoactivas y ruta de atención a violencias. En donde se realizó el congreso de salud mental y convivencia social; taller sobre responsabilidad de los padres en la crianza de sus hijos (involucramiento parental); taller sobre efectos del buying; centros de escucha con fortalecimiento en información y educación en salud, fortalecimiento de redes y gestión de casos; talleres en estrategias pedagógicas con grupos organizados e instituciones, en temas de prevención en ideación e intencionalidad suicida y cutting; talleres en temas de primeros auxilios psicológico; información, educación y comunicación mediante talleres reflexivos en: violencias, conocimiento de sí mismo, autoestima, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento crítico y creativo, comunicación asertiva y relaciones interpersonales, manejo de emociones, sentimientos, tensiones y manejo del estrés, proyecto de vida personal, habilidades para la vida, socialización de rutas de atención y demás temas relacionados con la salud mental y la sana convivencia dirigidos a adolescentes de las instituciones educativas, padres de familia, docentes y comunidad en general del municipio de Giraldo en el marco de la política pública en salud mental y sus dimensiones; talleres uso y aprovechamiento del tiempo libre y prevención de sustancias psicoactivas con involucramiento parental; campaña en torno al día mundial de la prevención del suicidio y campaña en torno a la promoción de derechos y prevención de la violencia, en el marco de la conmemoración de la no violencia contra la mujer.





Síntesis Seguridad Alimentaria y Nutricional: a nivel municipal se aplica estrategias como: talleres de educación a las mujeres, gestantes y lactantes para la identificación de signos y síntomas de malnutrición en niños menores de 5 años; realización de la campaña en conmemoración de la semana de la seguridad alimentaria; actividades educativas y de seguimiento de casos con riesgo de desnutrición de los casos reportados por las diferentes instituciones; campaña dirigida a restaurantes, puestos de comidas rápidas y panaderías en el adecuada manipulación de alimentos; educación para lograr que la población consuma una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada; y carruseles de la alimentación sana.

Síntesis Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos: a nivel territorial se aplica una visión de acciones con la metodología de construcción de saberes que enmarca el trabajo articulado con los diferentes actores municipales intersectorial e interinstitucionalmente, cuyo objetivo es disminuir los factores determinantes que inciden en los indicadores referentes a embarazo en adolescentes y todos los relacionados con maternidad segura, servicios amigables para adolescentes y jóvenes, y lo referente a la estrategia de salud sexual y reproductiva, como lo son: taller sobre orientaciones sexuales y reproductivas para personas con y sin discapacidad, víctimas; sensibilización a mujeres en edad fértil, en el uso adecuado de métodos de planificación familiar; realizar acciones de capacitación al personal docentes y padres de familia del municipio sobre la ruta de atención integral en violencia sexual; talleres sobre planificación familiar; garantizar el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad y la reproducción, libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado; elaboración de dos foros educativo sobre la diversidad sexual y de género como principio de convivencia pacífica; desarrollo de talleres y estrategias pedagógicas con enfoque preventivo en el uso de métodos de planificación y de protección sexual dirigido a padres, docentes y demás adultos que representen adolescentes y jóvenes; promoción para fortalecimiento de la estrategia de servicios amigables para aumentar el porcentaje de jóvenes atendidos en el programa y PYP; desarrollo de campañas y actividades educativas dirigido a los jóvenes y / o grupos afines sobre las complicaciones durante el embarazo y el parto, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual (incluyendo VIH), en el marco de la semana de prevención de embarazos en adolescentes; campaña día mundial del VIH sida, conocimiento en VIH/sida, toma municipal bajo el marco de la prevención; talleres educativos para toda la comunidad que permitan identificar factores de riesgo, frente al abuso físico, sexual y psicológico; formación





en sexualidad con un lenguaje apropiado y acorde a su edad y su nivel de su desarrollo para la prevención de abuso sexual (ley 2025 de 2020); tu cuerpo tu decisión , rompamos los mitos de la sexualidad.

Síntesis vida saludable y condiciones trasmisibles: El municipio ha implementado estrategias en pro de disminuir las enfermedades trasmisibles, con acciones como sensibilización casa a casa sobre la importancia del esquema de vacunación PAI y covid-19; taller sobre tuberculosis e ira; educación sobre toxoplasmosis dirigido a gestantes y lactantes; campaña de limpieza de las fuentes hídricas; desparasitación a niños de 5 a 14 años cubriendo el are rural y urbana del municipio; programas radiales sobre la tuberculosis; disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacuna; educación a manipuladores de alimentos de los restaurantes en enfermedades transmitidas por alimentos.

Síntesis Salud Pública en emergencias y Desastres: el municipio cuenta con el comité municipal de gestión del riesgo y desastre, en el cual se han determinado las zonas y factores de riesgo a los que está expuesta la población; a través de la estrategia del Plan de Intervenciones Colectivas se han implementados actividades que ayudan a generar acciones de sensibilización sobre los riesgos existentes en el municipio en pro de incentivar en la población municipal un empoderamiento de su parte en lo que respecta a la corresponsabilidad frente a las medidas de precaución que conllevan a la prevención de desastres; Educación sobre Plan familiar de protección, qué es, los pasos que se deben tener en cuenta, como armar la mochila de emergencia. Socialización y entrega de volantes; Taller sobre los primeros auxilios a la comunidad en general; Apoyo al simulacro nacional de evacuación; y Puesta en marcha la estrategia IEC - Información, Educación y Comunicación en Emergencias y Desastres.

Síntesis salud y ámbito laboral: aunque no se cuenta con un censo de la población laboral del municipio, en su gran mayoría estos pertenecen al sector informal, los cuales no cuentan con la afiliación a las aseguradoras de riesgos laborales, esto hace que se tengan malas prácticas ocupacionales y no se utilicen las medidas de protección mínimas, conllevando a muchos accidentes laborales que generan grandes incapacidades y muchas pérdidas económicas. aunque el municipio realiza algunas acciones en la promoción y prevención en el ámbito laboral, estas son insuficientes para la extensión del municipio, mas sin embargo se realizan acciones de prevención y promoción y/ o establecer una estrategia de entornos laborales saludables para los trabajadores informales acciones de inspección, vigilancia y control (en el sector salud) ejecutadas bajo el enfoque de riesgo; capacitación para





la formulación del programa de salud y seguridad en trabajo (policía, ese hospital, instituciones educativas, alcaldía, comerciantes; realizar actividades pedagógicas con la comunidad sobre los derechos y deberes en salud y la importancia de la actualización de los documentos; sensibilización con dueños de comercio sobre la importancia de afiliar a sus empleados a la seguridad social; desarrollar jornadas de educación con relación a los riesgos laborales tanto de trabajadores formales como informales.

Síntesis transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables: en cuanto al plan de acción se han abordado estrategias logrando la inclusión de la población vulnerable como: jornada de actividad física; taller sobre la importancia de la afiliación al SISBEN y sistema de seguridad social en salud; acciones educativas para la promoción del respeto por las diferencias, la discriminación por razones de género, identidad de género y orientación sexual; encuentros educativos y comunicación con víctimas del conflicto armado sobre deberes y derechos y el acceso a los servicios de salud; realización de campañas y de movilización social en torno a la prevención del uso de la pólvora; charla sobre enfermedades asociadas al consumo de sustancias psicoactivas dirigida a esta población.

Síntesis Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria: Cuenta con la planeación y seguimiento en salud de acuerdo a las plantillas establecidas PAS, COAI, PTS, PIC; el documento PAMEC; el Análisis de Situación en Salud, el cual es un insumo importante para la armonización de las acciones que realiza el municipio con las dimensiones del plan decenal de salud pública, lo que permitirá planificar de una manera más acertada las acciones de la salud del municipio. Se cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica y de salud pública de acuerdo a la normatividad nacional; se ejecutaron los planes de acción de vigilancia en salud pública y en salud mental. En lo referente al aseguramiento en el municipio de realizan todas las acciones que por norma se requieren como cruces de bases de datos para determinar las personas susceptibles de afiliación, lecturas públicas del régimen subsidiado para identificar novedades, se hizo afiliación oficiosa, actualización de documentos, se hace asesoría y acompañamiento en temas de portabilidad, movilidad, se realizan actividades y encuentros educativos para prevenir la evasión y la elusión Se realizaron los encuentros con el COPACO, CTSSS y veedurías ciudadanas, además de la realización de brigadas de Salud en todas las veredas del municipio.

En general son importantes mejorar las estrategias y medio que favorezcan las condiciones de vida saludable, Entre los servicios de acueducto, alcantarillado,



Municipio de Giraldo



República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

agua potable y aseo existe una estrecha relación en pro de una adecuada salubridad. El agua potable, mejora significativamente el bienestar de las familias influyendo positivamente sobre la salud, así como de otros aspectos. Así mismo fortalecer en la comunidad las acciones de sensibilización frente al autocuidado y el sano reconocimiento del derecho universal a la salud desde una perspectiva integral.



Alcaldía Municipal de
GIRALDO

Carrera 9 No 10-36
Conmutador: 857 1107
Email: alcaldia@giraldo-antioquia.gov.co
www.giraldo-antioquia.gov.co



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

Tabla 56. Priorización de los problemas de salud, Giraldo - Antioquia 2023

Dimensión	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud ambiental	1. Índice de riesgo de la Calidad del agua, para consumo humano (IRCA)	000
	2. Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	000
	3. Continuar con las acciones orientadas a incidir positivamente en la disminución la tasa de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	010
	4. Disposición de residuos sólidos en el área urbano y en especial en el área rural	013
2. Vida saludables y condiciones no transmisibles	1. Mortalidad general por grandes causas, enfermedades del Sistema Circulatorio	000
	2. Mortalidad general por grandes causas, enfermedades cardiovasculares	000
	3. Hábitos saludables, actividad física y espacios libres de humo	003
3. Convivencia Social y Salud Mental	1. Consumo de sustancias psicoactivas	012
	2. Violencia de género	012
	3. Intentos suicidio	012
	4. Continuidad con el programa salud para el alma a nivel departamental - red protectora	004
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Promover la lactancia materna y alimentación saludable en la población menor de 5 años	003
	2. Promover patrones de alimentación saludable, consumo de frutas y verduras	003
5. Derechos sexuales y reproductivos	1. Embarazo en adolescentes (Comportamiento fluctuante en la tasa embarazo en adolescentes)	008
	2. Estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes	008
6. Vida saludables y enfermedades transmisibles	1. Incremento de las enfermedades respiratorias	000
	2. Reducir la manifestación de enfermedades infecciosas y parasitarias	009
7. Salud Pública en emergencias y desastres	1. Población capacitada en emergencias y desastres	000
	2. Población capacitada sobre las normas de tránsito	000
8. Salud y ámbito laboral	1. Poco conocimiento de la población, sobre enfermedades laborales	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. Falta de identificación y caracterización de la población con discapacidad	000
	2. Fortalecimiento de la Política Pública de población vulnerable	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Fortalecimiento en la cobertura de afiliación al sistema general de seguridad social en salud	000
	2. Fortalecimiento de vigilancia epidemiológica	000

Fuente: Elaboración propia, secretaria de Salud





Tabla 57. Priorización de los problemas y necesidades de Salud método Hanlon.
Municipio de Giraldo – Antioquia, 2024.

Criterios Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Mala disposición de residuos sólidos en el área urbana y en especial en el área rural del municipio.	Muy alto: 4 Cuartil (mayor a 75%)	Medio	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Alto	Muy alto
Aumento de casos por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia.	Muy alto: 4 Cuartil (mayor a 75%)	Alto	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Alto	Alto
Aumento en el consumo de SPA en los jóvenes del municipio de Giraldo.	Muy alto: 4 Cuartil (mayor a 75%)	Muy alto	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Muy alto	Muy alto
Mortalidad general por grandes causas, enfermedades del sistema circulatorio	Muy alto: 4 Cuartil (mayor a 75%)	Alto	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Muy alto	Alto
Mala alimentación . La población del municipio de Giraldo no conlleva buenos patrones de alimentación saludable.	Muy alto: 4 Cuartil (mayor a 75%)	Alto	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Medio	Alto
Embarazo e adolescentes. Comportamiento fluctuante en la tasa de embarazo en adolescentes.	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Muy alto	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Muy alto	Muy alto
Incremento de las enfermedades respiratorias. En el municipio de Giraldo, ha venido aumentando los casos de enfermedades respiratorias.	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Muy alto	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Alto	Alto
Poca población capacitada en emergencias y desastres.	Alto: 3 Cuartil (51 a 71%)	Alto	Alto: 3 Cuartil (51 a 75%)	Medio	Medio
Poco conocimiento de la población sobre enfermedades laborales	Alto: 3 Cuartil (51 a 71%)	Alto	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Alto	Alto
Falta de Políticas públicas para la población vulnerable	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Muy alto	Muy alto: 4 cuartil (mayor a 75%)	Muy alto	Muy alto

Fuente: Elaboración propia, secretaria de Salud





Tabla 58. Construcción de Núcleos de Inequidad Socio-sanitaria, Municipio de Giraldo – Antioquia, 2024

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elemento PTS)
mala disposición de residuos sólidos, en el área rural.	Carencia de cultura , para la separación de residuos sólidos.	salud ambiental, culturas y valores, entorno residencial	conflictos socio-ambientales y cambio climático.	buena separación de residuos sólidos e implementación de la cultura del reciclaje en el municipio.	"Giraldo con salud integral"
Aumento de casos por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia	Limitado conocimiento y aplicabilidad de la ley 746 de 2002 por parte de la población en general.	Entorno residencial, cultura y valores, políticas del estado de bienestar.	conflictos socio-ambientales y cambio climático.	Disminución en los casos de agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia.	"Giraldo con salud integral"
La principal causa de defunciones en el municipio de Giraldo se relaciona con el padecimiento de Enfermedades Cardiovasculares	Tabaquismo, obesidad, mala alimentación, consumo de alcohol, falta de actividad física, edad.	Factores conductuales y biológicos, edad , políticas del estado de bienestar, culturas y valores.	conflictos socio-ambientales y cambio climático.	hábitos de vida saludables en la comunidad del municipio de Giraldo y cero casos de defunciones por enfermedades cardiovasculares.	"Giraldo con salud integral"
Aumento en el consumo de SPA. En el municipio de Giraldo, está en continuo aumento el porcentaje de jóvenes que consumen sustancias psicoactivas.	Curiosidad, micrográfico, desescolarización, minería informal.	Edad, políticas de estado de bienestar, condiciones de empleo y trabajo, ingresos y situación económica, entorno residencial, factores psicosociales.	Injusticias socio-económicas, procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico.	disminución del consumo de SPA en los jóvenes del municipio de Giraldo.	"Giraldo con salud integral"
Mala alimentación. La población del municipio de Giraldo no conlleva buenos patrones de alimentación saludable.	Falta de disponibilidad de alimentos, trastornos alimentarios, mala absorción de los nutrientes,	políticas del estado de bienestar, edad, culturas y valores, políticas macroeconómicas, factores conductuales y biológicos.	conflictos socio-ambientales y cambio climático, injusticias socioeconómicas.	hábitos de alimentación saludable, en la población del municipio de Giraldo.	"Giraldo con salud integral"
Embarazo en adolescentes. Comportamiento fluctuante en la tasa de embarazo en adolescentes.	deserción escolar, inicio temprano de relaciones sexuales, influencias de los medio de comunicación, decisión voluntaria y consiente de quedar en embarazo o relaciones desprotegidas.	políticas de estado de bienestar, edad, culturas y valores, clase social, genero, factores psicosociales, factores conductuales y biológicos.	Injusticias socio-económicas, procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico.	disminución en los casos de embarazos en adolescentes.	"Giraldo con salud integral"





Incremento de las enfermedades respiratorias. En el municipio de Giraldo, ha venido aumentando los casos de enfermedades respiratorias.	humo del tabaco u otras sustancias, inhalación de polvo y productos químicos en el entorno laboral, minería formal e informal, uso de los fogones a leña.	Trabajo doméstico y de cuidados, condiciones de empleo y trabajo, entorno residencial.	procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada, y el narcotráfico, conflictos socio-ambientales y cambio climático.	disminución en los casos de enfermedades respiratorias.	"Giraldo con salud integral"
Poca población capacitada en emergencias y desastres.	Falta de educación, falta de cultura de aprendizaje en lo referente a estas situaciones.	Cultura y valores, territorio, políticas del estado de bienestar.	conflicto socio-ambientales y cambio climático.	buen personal capacitado en el municipio para atender la población en caso emergencias y desastres.	"Giraldo con salud integral"
bajo control de los riesgos ocasionadas por el trabajo informal.	Falta de educación a las personas que ejercen el trabajo informal, poco acompañamiento por parte de personas capacitadas en evitar estos riesgos laborales.	cultura y valores, territorio, políticas del estado de bienestar, condiciones de empleo y trabajo.	injusticias socio-económicas, procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico.	gran control de los riesgos ocasionados por el trabajo informal.	"Giraldo con salud integral"

Fuente: Elaboración propia, secretaria de Salud





CAPIRUL VI: PROPUESTA DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 -2031 U EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y REDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS.

Tabla 59. Propuesta de respuesta y recomendaciones en el marco del PDSP 2022 – 2031. Giraldo – Antioquia, 2024

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Inclusión social y productiva de población en situación de vulnerabilidad.	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaría de Gobierno Municipal
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.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaría de Gobierno Municipal
				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	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Desarrollo integral de la juventud y fortalecimiento de las capacidades de las familias de niñas, niños y adolescentes.	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaría de Gobierno Municipal





	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Inclusión social y productiva de población en situación de vulnerabilidad.	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud		Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Inclusión social y productiva de población en situación de vulnerabilidad.	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.		Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales v - transectoriales.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Inclusión social y productiva de población en situación de vulnerabilidad.	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Inclusión social y productiva de población en situación de vulnerabilidad.	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal





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, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Inclusión social y productiva de población en situación de vulnerabilidad.	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
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 planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
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.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
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.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
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.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.			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	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud





República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Giraldo
NIT: 890.983.786-7

			produce el proceso de salud.		
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	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,	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de 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.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
	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,	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de		Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal





	Servicios de Salud - RISS			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.	prestación integral en los servicios 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 los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
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,	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
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	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
				Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal





			salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.		prestación integral en los servicios de salud	
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	5.1 Eje estratégico: Giraldo participativo, incluyente y con Salud integral - Programa: Salud Publica, aseguramiento y prestación integral en los servicios de salud	Ministerio de Salud, ESE Hospital, Gobernación de Antioquia, Secretaria de Gobierno Municipal

Fuente: Elaboración propia, secretaria de Salud

