



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO
AÑO 2023 V2**

MUNICIPIO DE VALPARAÍSO ANTIOQUIA
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

JOSE MARIO HERNÁNDEZ DEVIA
Acalde 2024 - 2027

DIANA MARIA LÓPEZ PÉREZ
Directora local de Salud

Alcaldía de Valparaíso

MARIA ALEJANDRA PÉREZ CIFUENTES
Profesional en sistemas de información en salud

VALPARAÍSO, ANTIOQUIA
2023

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
PRESENTACIÓN.....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
METODOLOGÍA.....	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	15
SIGLAS.....	16
1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	17
1.1. Contexto territorial	17
1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica	17
1.1.2. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	22
1.2. Contexto poblacional y demográfico.....	27
1.2.1. Estructura demográfica.....	33
1.2.2. Dinámica demográfica	39
1.2.3. Movilidad forzada.....	42
1.2.4. Población LGBTIQ+	44
1.2.5. Dinámica Migratoria	45
1.2.6. Población Campesina	48
1.3. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	49
1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud	61
2. CAPITULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	77
2.1. Ocupación/empleo.....	77
2.2. Condiciones de vida del territorio.....	80
2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio	87
3. CAPÍTULO III. ENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.....	88
3.1. Análisis de la morbilidad.....	88
3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad atendida	88
3.1.2. Morbilidad de eventos de alto costo.....	100
3.1.3. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	102
3.1.4. Análisis de la población en condición de discapacidad.....	108
3.1.5. Identificación de prioridades principales en la morbilidad	110
3.2. Análisis de la mortalidad.....	113
3.2.1. Mortalidad general por grandes causas.....	113



Alcaldía de Valparaíso

3.2.2.	Mortalidad específica por subgrupo	122
3.2.3.	Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	135
3.2.4.	Identificación de prioridades en mortalidad general, específica y materno –infantil del municipio de Valparaíso	146
4.	CAPITULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	148
5.	CAPITULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.	162
6.	PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	173
	REFERENCIAS	186



Alcaldía de Valparaíso

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. CONTEXTO TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO	18
TABLA 2. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS MUNICIPIO, VALPARAÍSO.	20
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS.	20
TABLA 4. DISTRIBUCIÓN DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA	29
TABLA 5. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2023.	29
TABLA 6. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, MUNICIPIO VALPARAÍSO 2015, 2022 Y 2025.	35
TABLA 7. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN MUNICIPIO VALPARAÍSO, 2015, 2023, 2030. ...	39
TABLA 8. OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2021.	41
TABLA 9. POBLACIÓN VÍCTIMA DE DESPLAZAMIENTO FORZADO POR ETNIA, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2023.	43
TABLA 10. POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO POR CICLO VITAL Y SEXO, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2023.	43
TABLA 11. TIPO DE ATENCIONES EN SALUD EN POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2021.	47
TABLA 12. DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EXTRANJERAS ATENDIDAS SEGÚN PAÍS DE PROCEDENCIA, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2021.	47
TABLA 13. NÚMERO DE PERSONAS EXTRANJERAS ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN RÉGIMEN DE AFILIACIÓN, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2021.	48
TABLA 14. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2022.	50
TABLA 15. OTROS INDICADORES DE SISTEMA SANITARIO EN EL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2022.	51
TABLA 16. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - SISTEMA SANITARIO DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2006 – 2021	52
TABLA 17. PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER POR EAPB, VALPARAÍSO, 2021.	54
TABLA 18. TASA DE MORTALIDAD POR NEOPLASIAS DISTRIBUIDA POR EAPB, VALPARAÍSO, 2020.	55
TABLA 19. TASA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO DISTRIBUIDA POR EAPB, VALPARAÍSO, 2020.	56
TABLA 20. TASA DE MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS DISTRIBUIDA POR EAPB, VALPARAÍSO, 2020.	56
TABLA 21. TASA DE MORTALIDAD POR TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES DISTRIBUIDA POR EAPB, VALPARAÍSO, 2020.	57
TABLA 22. PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MÁS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL DISTRIBUIDO POR EAPB, VALPARAÍSO, 2021.	57
TABLA 23. PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES DISTRIBUIDO POR EAPB, VALPARAÍSO, 2021.	58
TABLA 24. INDICADORES DE CARACTERIZACIÓN SOCIAL Y DEMOGRÁFICA DISTRIBUIDOS POR EAPB, VALPARAÍSO, 2021.	59
TABLA 25. INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA DISTRIBUIDOS POR EAPB, VALPARAÍSO, 2021.	61
TABLA 26. PORCENTAJE DE TRABAJO INFORMAL, VALPARAÍSO, 2018.	80
TABLA 27. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2018-2020.	81
TABLA 28. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA POR ZONA DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2018-2020.	82
TABLA 29. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005-2020.	82
TABLA 30. COBERTURA DE VACUNACIÓN, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2023.	84



Alcaldía de Valparaíso

TABLA 31. TASA DE COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2003 – 2021.....	85
TABLA 32. NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS, VALPARAÍSO, 2018.....	86
TABLA 33. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2019-2020.....	87
TABLA 34. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2009 – 2022.....	89
TABLA 35. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOMBRES, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2009-2022.....	91
TABLA 36. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MUJERES, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2009 – 2022.....	92
TABLA 37. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES, DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO,.....	93
TABLA 38. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS CONDICIONES MATERNO - PERINATALES, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2009 – 2021.....	94
TABLA 39. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES, EN EL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2009 – 2022.....	95
TABLA 40. MORBILIDAD ESPECÍFICA EN EL GRUPO DE LAS LESIONES EN EL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2009 – 2022.....	96
TABLA 41. MORBILIDAD POR SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2009 – 2022.....	97
TABLA 42. MORBILIDAD POR SALUD MENTAL EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2009-2022.....	98
TABLA 43. MORBILIDAD POR SALUD MENTAL EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2009 – 2022.....	99
TABLA 44. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTOS, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2006-2021.....	101
TABLA 45. SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS PRECURSORES, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2006-2021.....	102
TABLA 46. SEMAFORIZACIÓN DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005-2020.....	103
TABLA 47. SEMAFORIZACIÓN DE LA INCIDENCIA DE LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2022.....	103
TABLA 48. NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR TIPO DE COMORBILIDAD REPORTADO, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2022.....	107
TABLA 49. NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 POR ANTECEDENTE REPORTADO, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2022.....	107
TABLA 50. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2021.....	110
TABLA 51. PRIORIDADES IDENTIFICADAS EN LA MORBILIDAD ATENDIDA, EVENTOS PRECURSORES Y EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, AÑO 2022.....	110
TABLA 52. TABLA DE SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005-2021.....	135
TABLA 53. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005- 2021.....	136
TABLA 54. MUERTES EN MENORES DE UN AÑO SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	139
TABLA 55. MUERTES EN MENORES DE UN AÑO EN HOMBRES SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	139
TABLA 56. MUERTES EN MENORES DE UN AÑO EN MUJERES SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	139
TABLA 57. MUERTES EN MENORES DE UN AÑO A CUATRO AÑOS SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	140
TABLA 58. MUERTES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO A CUATRO AÑOS SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	140



Alcaldía de Valparaíso

TABLA 59. MUERTES EN NIÑAS MENORES DE UN AÑO A CUATRO AÑOS SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	140
TABLA 60. MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	141
TABLA 61. MUERTES EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	141
TABLA 62. MUERTES EN NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS SEGÚN LA LISTA DE LAS 67 CAUSAS MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	142
TABLA 63. IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES EN MORTALIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005- 2021.....	146
TABLA 64. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO, VALPARAÍSO, 2023	149
TABLA 65. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2023.....	164
TABLA 66. NÚCLEOS DE INEQUIDAD, VALPARAÍSO, 2023.	169
TABLA 67. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, VALPARAÍSO, 2023.	174

Alcaldía de Valparaíso

LISTA DE GRÁFICAS

GRÁFICA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2015, 2023, 2030.....	34
GRÁFICA 2. CAMBIO EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIOS, MUNICIPIO VALPARAÍSO 2015, 2023 Y 2030.	36
GRÁFICA 3. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD ANTIOQUIA, VALPARAÍSO, 2023.....	37
GRÁFICA 4. COMPARACIÓN ENTRE LAS TASAS BRUTAS DE NATALIDAD, MORTALIDAD Y CRECIMIENTO NATURAL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2005 A 2021.....	40
GRÁFICA 5. ESPERANZA DE VIDA POR SEXO. ANTIOQUIA 2005-2023.....	42
GRÁFICA 6. POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2021.....	46
GRÁFICA 7. COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, VALPARAÍSO, 2020-2023...	53
GRÁFICA 8. SENTIMIENTOS DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO RESPECTO A LA SALUD AGENDA ANTIOQUIA 2040	64
GRÁFICA 9. PREGUNTA: ¿SI USTED TUVIERA \$100 COMO DISTRIBUIRÍA LA INVERSIÓN EN EL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO?, AGENDA ANTIOQUIA 2040	65
GRÁFICA 10. DEMANDAS SOCIALES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, AGENDA ANTIOQUIA 2040.....	66
GRÁFICA 11. PROYECCIONES DE POBLACIÓN AGENDA 2040, VALPARAÍSO.....	67
GRÁFICA 12. ÍNDICES POBLACIONALES AGENDA 2040, VALPARAÍSO.....	68
GRÁFICA 13. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA MORBILIDAD POR COVID-19, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, SEP. 2022..	106
GRÁFICA 14. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2021.....	109
GRÁFICA 15. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	114
GRÁFICA 16. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	115
GRÁFICA 17. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2020.....	116
GRÁFICA 18. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 MUNICIPIO, VALPARAÍSO 2005 – 2021.....	117
GRÁFICA 19. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2005 – 2021.....	118
GRÁFICA 20. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO, VALPARAÍSO 2005 – 2021.....	119
GRÁFICA 21. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 GENERAL DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2005 – 2021.....	120
GRÁFICA 22. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADO EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	121
GRÁFICA 23. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADA EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO 2005 – 2021.....	122
GRÁFICA 24. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR AÑO DE DEFUNCIÓN PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	123
GRÁFICA 25. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR AÑO DE DEFUNCIÓN PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	124
GRÁFICA 26. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR AÑO DE DEFUNCIÓN PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	125
GRÁFICA 27. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR AÑO DE DEFUNCIÓN PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	126



Alcaldía de Valparaíso

GRÁFICA 28. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR AÑO DE DEFUNCIÓN PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	127
GRÁFICA 29. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR AÑO DE DEFUNCIÓN PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.	128
GRÁFICA 30. DEFUNCIONES PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	129
GRÁFICA 31. DEFUNCIONES PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	130
GRÁFICA 32. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	131
GRÁFICA 33. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	132
GRÁFICA 34. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	133
GRÁFICA 35. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005 – 2021.....	134
GRÁFICA 36. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005- 2021.	137
GRÁFICA 37. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005- 2021.....	137
GRÁFICA 38. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005- 2021.	138
GRÁFICA 39. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2009-2021.....	143
GRÁFICA 40. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2009-2021.	143
GRÁFICA 41. MUERTES POR EPILEPSIA, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, 2005- 2021.	144
GRÁFICA 42. MORTALIDAD POR COVID- 19 DISTRIBUIDA POR SEXO, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO, AÑO 2021.....	145
GRÁFICA 43. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.....	167

Alcaldía de Valparaíso

LISTA DE MAPAS

MAPA 1. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LÍMITES, MUNICIPIO VALPARAÍSO.....	18
MAPA 2. VÍAS Y CAMINOS RURALES, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO.....	21
MAPA 3. SISTEMA VIAL ZONA URBANA, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO.....	21
MAPA 4. HIDROGRAFÍA, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO.....	24
MAPA 5. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, ZONAS DE RIESGO, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO.....	26
MAPA 6. ZONAS DE RIESGO, MUNICIPIO DE VALPARAÍSO.....	27
MAPA 7. DENSIDAD POBLACIONAL POR KILÓMETRO CUADRADO DEL MUNICIPIO, VALPARAÍSO.....	28
MAPA 8. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO.....	30
MAPA 9. PERÍMETRO URBANO Y RURAL, MUNICIPIO VALPARAÍSO.....	30
MAPA 10. UBICACIÓN DE LOS HOGARES MUNICIPIO, VALPARAÍSO.....	31





LISTA DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. CELEBRACIÓN DÍA DEL ORGULLO LGBTIQ+ VALPARAÍSO, ANTIOQUIA.	45
ILUSTRACIÓN 2. REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD PARTICIPATIVA CARTOGRAFÍA SOCIAL, VALPARAÍSO, 2024.	73



PRESENTACIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es un proceso analítico y participativo que permite la caracterización, medición y explicación del estado de salud de un territorio en el marco de los determinantes sociales que lo afectan y la perspectiva poblacional, reconociendo diferencias étnicas y culturales, además, se considera el pilar fundamental para la construcción de los Planes Territoriales de Desarrollo y de Salud Pública(1), constituyendo la base para la definición consensuada de prioridades y el establecimiento de una agenda social compartida para la respuesta territorial en salud. Su meta principal es contribuir a la planeación y toma de decisiones para la satisfacción de las necesidades en salud de la población, con un máximo de equidad, eficiencia y participación social (2).

La construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, es el resultado de un trabajo conjunto entre el Ministerio de Salud y Protección Social y las Secretarías de Salud Departamentales, Distritales y Municipales, que incluye un conglomerado de indicadores que dan cuenta de las estadísticas básicas que permiten la caracterización de la situación territorial, demográfica, política, de determinantes sociales y sus efectos en salud, pero además, es una construcción participativa y sistemática con los habitantes del territorio orientada a: I. Comprender integralmente la realidad territorial, II. Reconocer las formas de producción y reproducción de los determinantes sociales de la salud, III. Identificar las problemáticas y necesidades sociales en salud y IV. Determinar las condiciones y situaciones de inequidad(2).

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establecido por la Resolución 1035 de 2022, en su Capítulo III, habla del Análisis de Situación en Salud con énfasis en análisis de desigualdades como base importante de la priorización en salud, por ende, el Ministerio de Salud y Protección Social establece la guía conceptual y metodológica para su elaboración, pero además, lo incluye como el primer capítulo del Plan Territorial en Salud y establece, según el artículo 15, del Capítulo I, del Título III de la Resolución 100 de 2024, “por la cual se establecen las disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud...”, la actualización del ASIS de forma anual.

Por tanto, el municipio de Valparaíso, desde la Dirección Local de Salud, cumpliendo con las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social y con la asistencia técnica de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pone a disposición, de todas las personas y actores interesados, los resultados de su Análisis de Situación de Salud participativo 2023, con el fin de que este documento se convierta en material de primera mano y de consulta para la definición de acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y control en salud, que contribuyan a superar las desigualdades e inequidades presentes en el territorio.

INTRODUCCIÓN

El análisis de situación de salud es la primera de las once funciones esenciales de la salud pública, dentro de las competencias y acciones de los sistemas de salud, mediante el estudio de la interacción entre las condiciones de vida de la población y el nivel de los procesos de salud- enfermedad en los territorios, tomando como base los grupos poblacionales con diferentes grados de desigualdad en cuanto sexo, edad y nivel socioeconómico que pueden generar inequidades influenciadas por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico (3).

El ASIS se ha convertido en un proceso básico que orienta las acciones del sector salud y organiza la respuesta desde diferentes sectores. Su abordaje implica el desarrollo de técnicas y procedimientos de análisis que permitan una visión general, pero a la vez particular, de los determinantes que se expresan en desenlaces relacionados con la salud y con la enfermedad. La importancia de este análisis radica entonces, en contribuir a las autoridades en salud en todos los niveles de decisión nacional o territorial, con información basada en la evidencia para la gerencia, planificación, conducción y toma de decisiones que permita responder a las necesidades de la población, pues en este documento se exponen los resultados del análisis de los indicadores considerados como trazadores para el fortalecimiento de la rectoría en salud, y a su vez, las necesidades en salud sentidas en el territorio, por tanto, es importante fortalecer esta metodología mediante el mejoramiento de las capacidades territoriales para su desarrollo (3)(4).

El presente diagnóstico de la situación de salud del municipio de Valparaíso muestra su caracterización sociodemográfica, económica y territorial, pero, además, permite conocer desde la perspectiva de sus habitantes y análisis estadísticos, los principales problemas y necesidades de salud dentro del contexto en que vive la población.

La observación de la ocurrencia y distribución de la enfermedad, los eventos de interés en salud pública y las condiciones que aumentan el riesgo de enfermar o morir; permite la definición de prioridades, políticas, formulación de estrategias de promoción, prevención, control de daños, construcción de escenarios en salud y distribución de los recursos, permitiendo corregir las desigualdades en el manejo social del riesgo, generar redes de protección social, aumentar la calidad de vida y lograr la reducción de la mortalidad y la morbilidad entre la población desde sus determinantes sociales.

El ASIS del municipio de Valparaíso ha sido construido teniendo en cuenta el enfoque poblacional diferencial, definido por el Ministerio de Salud y Protección Social como: el “método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población en situación o en riesgo de desplazamiento, para brindar una atención integral, protección y garantía de derechos, que cualifique la respuesta institucional y comunitaria”. Involucra, además, las condiciones y posiciones de los actores sociales como sujetos de derecho, desde una mirada de grupo socioeconómico, género, pertenencia étnica e identidad cultural, y de los aspectos de cada ciclo vital (niñez, juventud, adultez y vejez).

Este documento se desarrolla mediante seis capítulos a saber:

- I. **CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO:** Este primer capítulo da cuenta del contexto territorial del municipio y su relación con la población y el ambiente. Contiene desde el contexto territorial como la



Alcaldía de Valparaíso

localización, accesibilidad geográfica y características físicas del municipio, hasta el contexto y dinámica poblacional, demográfica e institucional de protección social y sectorial en salud.

- II. **PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL:** Este capítulo muestra las condiciones de vida y de trabajo en el territorio y, además, da a conocer las dinámicas de convivencia de la población en el municipio.
- III. **DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES:** El tercer capítulo da a conocer las principales causas de enfermedad, discapacidad, años de vida perdidos y muerte de la población y cómo afectan a los diferentes ciclos de vida.
- IV. **ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO:** En este capítulo se relacionan los diferentes actores involucrados en la respuesta de las necesidades en salud de la población, se definen sus roles y los aportes a la solución de las problemáticas encontradas.
- V. **PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO:** El capítulo cinco define las prioridades en salud que serán objeto de intervención en el territorio, de acuerdo con el método Hanlon y sus componentes de magnitud, severidad, eficacia y factibilidad y establece los núcleos de inequidad sociosanitaria de los mismos.
- VI. **PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS:** Este último capítulo muestra las diferentes propuestas de intervención que se llevarán a cabo desde el nivel territorial para dar respuesta a cada uno de los ejes del Plan Decenal de Salud Pública.

Las fuentes de información para la construcción de este documento son: Las bases de datos del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Administración Municipal, Estadísticas DANE, Sivigila, entre otros, y los diferentes problemas y necesidades en salud expuestos por la comunidad en cada uno de los ejercicios participativos, los cuales se constituyen en insumo importante para la toma de decisiones en las intervenciones que, desde la Secretaría de Salud Local, se formulen el mejoramiento de las condiciones de vida y salud de los Valparaiseños.

METODOLOGÍA

El ASIS cuenta con una metodología estandarizada y difundida entre las entidades territoriales a través de la *“Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en los territorios”*, cuya aplicación permite avanzar favorablemente en la identificación de los principales efectos en salud que deben ser insumos base en el Proceso de la Planeación Integral en Salud, entendido como el conjunto de procesos relacionados entre sí, que permiten definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y control del Plan Territorial de Salud en cada uno de sus componentes (1).

La construcción del Análisis de Situación de Salud, inició en primera instancia con la identificación de fuentes de información y el uso de métodos para su procesamiento con el fin de caracterizar la situación y ha ido evolucionando al punto de reconocer que es un proceso participativo que debe involucrar a los actores en el territorio desde abordajes mixtos que utilizan para reconocer y comprender los procesos históricos, políticos, sociales, económicos, culturales y ambientales que explican los procesos mórbido-mortales en un territorio y orienta las necesidades y acciones a planear en el mismo (1).

Así las cosas, este documento se actualiza en el componente metodológico para construir un ASIS territorial participativo con los distintos actores del municipio, pero también, se sigue aplicando el modelo conceptual de los determinantes de la salud, los ejes del Plan Decenal de Salud Pública, la agenda 2040, la información suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y la brindada por cada una de las dependencias de la Administración Municipal, con el fin de lograr una construcción participativa que diera cuenta del estado actual de salud de la población.

Mediante un análisis descriptivo de los indicadores de salud con medidas de frecuencia, tasas ajustadas, años de vida perdidos, proporciones y razones, entre otros, se constituye un insumo de vital importancia para la toma de decisiones en las intervenciones, que, desde la Dirección Local de Salud, se formulen para la mitigación o disminución de los factores de riesgo.

Alcaldía de Valparaíso



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Expresamos nuestro agradecimiento a todos los actores que contribuyeron de manera significativa a la construcción del Análisis de Situación de Salud participativo. Especialmente a:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA

Señor alcalde del municipio de Valparaíso, **JOSÉ MARIO HERNÁNDEZ DEVIA**.

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

Igualmente agradecemos, por la colaboración invaluable, a los diversos actores y líderes sociales que se unieron para aportar sus conocimientos y perspectivas únicas, enriqueciendo así el análisis con su participación, ustedes han sido esenciales en la mejora continua de la salud de nuestro municipio.

Alcaldía de Valparaíso



Alcaldía de Valparaíso

SIGLAS

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

1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

Valparaíso es un municipio del suroeste Antioqueño, que en sus comienzos era tierra indígena, inicialmente estuvo habitada por las tribus Caramanto, derivadas de la gran familia de los Katíos, las cuales huyeron de estas comarcas bajo el fuego de los conquistadores españoles. Un poco antes de 1864, el pequeño caserío situado en esta comarca había recibido el nombre de El Hatillo. Más adelante, José María Ochoa, rebautizó el poblado con el nombre actual, Valparaíso, en memoria de la ciudad chilena de igual nombre. En aquel año, la Asamblea de Antioquia crea el municipio con la misma denominación.

Valparaíso, es la tierra del General Rafael Uribe Uribe, general de la república (1859 – 1914), Libardo Parra Toro: escritor, poeta y autor de varias canciones, Gerardo Parra Ochoa: ingeniero y constructor de varias obras famosas y Juan Pablo Gómez Ochoa: quién peleó en los combates de Palonegro, Piedecuestas y Cúcuta.

Su referente más conocido es el tronco de la vieja Ceiba, que durante años le dio sombra al Parque Principal y cada año le rinde un homenaje al Buey, con sus fiestas tradicionales, pues este representa el símbolo del trabajo y la conquista.

Su gentilicio es Valparaiseño y se conoce por diferentes apelativos como:

“Emporio Ganadero”, “Tierra de PAZ ¡Vívela!”, y “Patrimonio Cultural del Suroeste de Antioquia”



1.1. Contexto territorial

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

1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Valparaíso se encuentra localizado en la región del suroeste de Antioquia, sobre la vertiente oriental de la cordillera Occidental, su Latitud Norte es 5° 37'03" y su Longitud Oeste es 75° 37'52". Su ubicación es a 117 kilómetros de distancia de la ciudad de Medellín, capital del Departamento; a una altura de 1.375 metros sobre el nivel del mar (cabecera municipal) y su temperatura promedio es de 21 grados centígrados. Posee un área de 132 Kms².

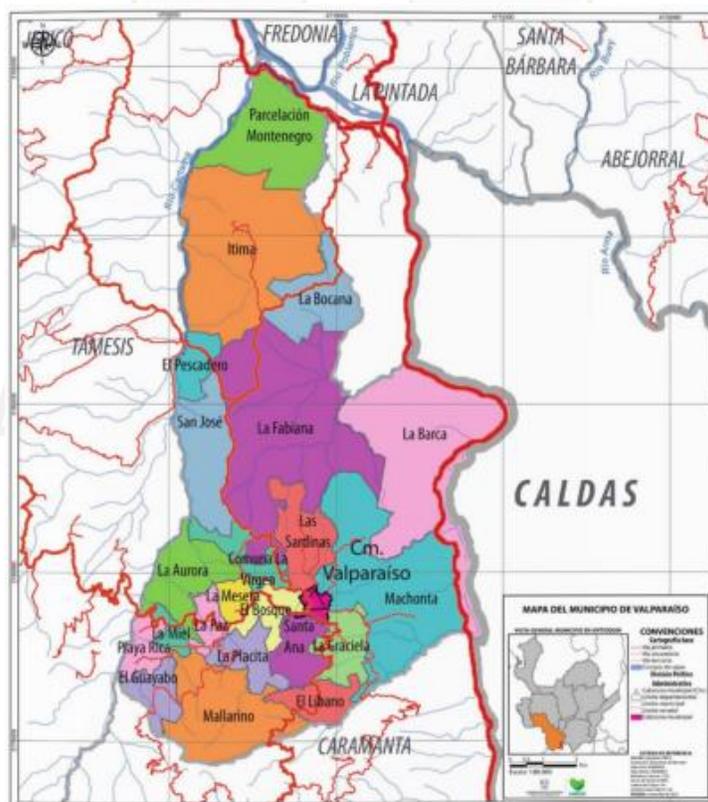
Tabla 1. Contexto territorial del municipio de Valparaíso

Año de fundación	Año de erección	Localización	Latitud y Longitud	Altitud	Temperatura promedio	Extensión total
1863	20 de agosto de 1864	Región suroeste de Antioquia, sobre cordillera occidental	Latitud Norte 5° 37'03"	1375 MSNM	21°C	132 Kms ²

Fuente: E.O.T. – Oficina de Planeación Municipal

Dentro de la región del suroeste existe una división en subregiones, dada por la Corporación Autónoma Regional del Centro de Antioquia (CORANTIOQUIA), con el fin de tener un manejo más ágil de la región. En esta división Valparaíso pertenece a la subregión Cártama, conformada por los municipios de Caramanta, Fredonia, Jericó, Pueblo Rico, La Pintada, Santa Bárbara, Támesis, Tarso, Venecia y Valparaíso; dentro de este grupo Valparaíso se encuentra más directamente relacionado con los municipios de Támesis, Caramanta y La Pintada, debido a que son municipios limítrofes que comparten infraestructura vial y características físicas, territoriales, culturales y sociales.

Mapa 1. División Política Administrativa y Límites, Municipio Valparaíso.



Fuente: Atlas de Antioquia (2023)– Gobernación de Antioquia

El municipio está conformado por 18 barrios en su cabecera municipal y 22 veredas las cuales son: La Placita, Comuna La Virgen, La Paz, Playa Rica, La Miel, El Líbano, San José, El Pescadero, La Bocana, Parcelación Montenegro, La Graciela, Mallarino, Santa Ana, El Bosque, El Guayabo, La Aurora, La Meseta, Machonta, Las, Sardinias, La Barca, La Fabiana, Ítima. Además, se cuenta con un Resguardo indígena llamado Marcelino Tascón, a 1km aprox. de la cabecera municipal. Valparaíso no posee corregimientos.

La zona de mayor población en el área rural es la comprendida por las veredas El Guayabo, Mallarino, La Graciela y el Resguardo Marcelino Tascón, todas ellas de producción cafetera y de conformación de parcelas agrícolas. Las zonas menos pobladas corresponden a las veredas Ítima - Bolaños y La Fabiana, ambas de producciones ganaderas y conformadas por grandes haciendas

El acceso a la cabecera municipal de Valparaíso se comunica por la vía troncal de occidente, con un tiempo estimado de llegada de 2 horas y 32 minutos desde la ciudad de Medellín. Sin embargo, las constantes lluvias en el Departamento durante los últimos años, asociados al fenómeno de la niña, han llevado a un deterioro de las vías de acceso en toda la región del suroeste, lo que hace que la duración de los trayectos aumente, al igual que los riesgos de accidentalidad y desastres naturales.

En cuanto a las vías que conducen de la cabecera municipal a la zona rural, son en su mayoría vías terciarias (34,8km aprox.). La vereda La Herradura posee una buena vía de acceso pavimentada a través de las carreteras Valparaíso – La Pintada y La Pintada – Supía, sin embargo, presenta una gran distancia desde la zona urbana (30 Km aprox.), por ende, sus pobladores prefieren hacer uso de los servicios de salud del municipio de la Pintada porque está a una distancia mucho menor, lo que representa ganancias en términos económicos y tiempo de transporte.

Para el resto de las veredas existe un promedio de 6 Km de distancia. Estas vías presentan dificultades de acceso en temporada de lluvias, complicando el transporte especialmente en momentos de requerir atención médica prioritaria o urgente.

Los medios de transporte hacia la zona rural son escasos, existe una ruta los fines de semana de carro tipo chiva, pero sólo para algunas veredas del municipio como lo son El Guayabo, Playa Rica, y zonas conocidas como Naranjal y Barro Blanco, entre otras. Esta limitación en medios de transporte hace que los pobladores de la zona rural no cuenten con acceso efectivo a la salud, educación, alimentos, actividades deportivas para la salud, actividades de ocio, trámites administrativos, entre otros, pues su movilidad depende de la contratación de vehículos particulares o la tenencia de medios de transporte propios, afectando fuertemente sus finanzas y disminuyendo su calidad de vida.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio, Valparaíso.

Veredas	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada a la cabecera municipal, en minutos	Distancia en kilómetros desde la vereda a la cabecera municipal.	Tipo de transporte desde la vereda más alejada a la cabecera municipal.
La Herradura	60	30	Autobús
Bolaños	30	13	Autobús
El Guayabo	45	13	Escalera o Chiva
La Fabiana	15	9	Autobús
Mallarino	30	9	Escalera o Chiva
Playa Rica	35	8	Campero
El Libano	15	7.5	Autobús
La Machonta	15	3.5	Moto taxi
El Bosque	10	3.5	Escalera o Chiva
La Sardina	10	3	Moto taxi
La Graciela	10	2.5	Moto taxi
La Meseta	10	2	Moto taxi
Potrерillo	15	2	Mula o Caminando

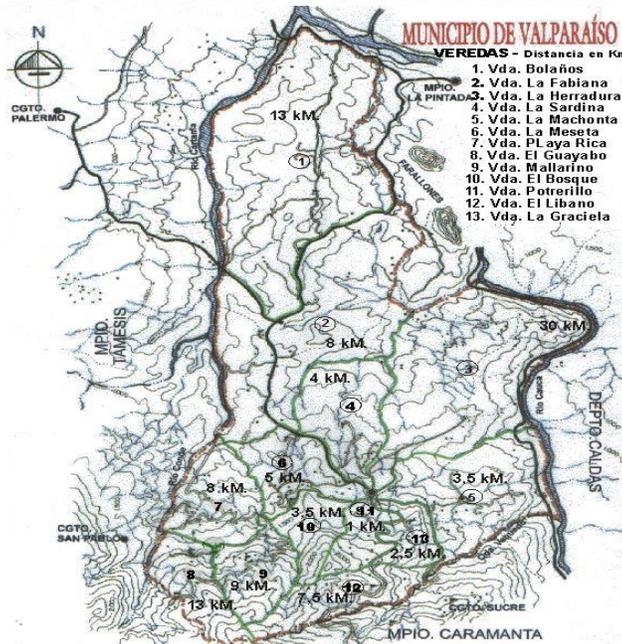
Fuente: E.O.T. – Oficina de Planeación Municipal

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

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
	Caramanta	17	Autobús, vehículos livianos, motos	0	35
Valparaíso	Pintada	19	Autobús, vehículos livianos, motos	0	35
	Támesis	23	Autobús, vehículos livianos, motos	0	40

Fuente: E.O.T. – Oficina de Planeación Municipal

Mapa 2. Vías y Caminos Rurales, Municipio de Valparaíso.



Fuente: E.O.T. – Oficina de Planeación Municipal

Mapa 3. Sistema vial zona urbana, Municipio de Valparaíso.



Fuente: E.O.T. – Oficina de Planeación Municipal

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

Geología

Valparaíso posee una geología muy homogénea, la mayor parte de su territorio se encuentra conformado por rocas sedimentarias del terciario carbonífero de la formación Amagá, encontrándose también inclusiones de la formación Combia ubicadas en las veredas Mallarino, El Líbano y parte alta de Bolaños, La Graciela, Potrerillo y El Bosque. También se encuentran algunos sedimentos cuaternarios con aluviones recientes en las veredas La Fabiana, La Sardina y La Herradura. En los límites con la quebrada Bequedo y los municipios de Caramanta y La Pintada hacia la orilla del Cauca, se encuentran inclusiones de rocas ígneas del pórvido Andesítico Horbléndico.

Las formas de utilización del suelo en los municipios del suroeste han generado deterioro sobre los diferentes recursos naturales, provocando fenómenos de desestabilización, erosión y degradación, aumentando la presencia de riesgos ambientales.

En su orografía se presenta como uno de los puntos más sobresalientes el cerro Potrerillo. Las zonas con menores pendientes del municipio y las vertientes de las cordilleras poseen un suelo especialmente rico y fértil que los pobladores aprovechan para la siembra de café y algunas frutas cítricas para su comercio; sin embargo, sus partes más altas se han deteriorado debido al pésimo sistema de desmonte y quemas forestales, causando una gran afectación ambiental que repercute en el estado de salud de la población.

En el municipio se vienen presentando muchas situaciones que afectan el suelo como la deforestación, el cambio en el uso de siembra de café, caña y cacao por potreros, la contaminación y el agotamiento de las fuentes de agua, el desempleo y desplazamiento de la gente del campo por cambios en la tenencia de la tierra etc. Por eso, mediante el Esquema de Ordenamiento Territorial se pretende hacer un diagnóstico del estado de los recursos naturales del municipio y formular unos planes o acciones para tratar de mejorar o corregir las fallas que se han venido presentando, con el fin de reglamentar y recomendar los usos del suelo, para que con la colaboración de la comunidad y de los propietarios de las tierras y de la Administración Municipal, se pueda mejorar la calidad de vida de la población y hacer un uso adecuado del medio ambiente, teniendo siempre en cuenta los criterios de competitividad, equidad y sostenibilidad.

Climatología

El municipio de Valparaíso está ubicado en el suroeste Antioqueño, el cual pertenece a la zona cafetera central colombiana donde se incluyen las áreas que están entre los 3° y 6° de latitud norte. Generalmente las características climáticas del municipio están determinadas por su ubicación: Latitud 5°37'03", longitud 75°37'52", por su altura sobre el nivel del mar (1375mt), por su relieve y por las circulaciones atmosféricas generales y locales.

En Valparaíso, los veranos son cortos y calurosos. Las mejores épocas del año para visitar el municipio son: desde mediados de junio hasta finales de agosto y desde mediados de diciembre hasta principios de marzo. La



Alcaldía de Valparaíso

temporada más mojada dura 8,5 meses aproximadamente, desde finales de marzo a principios de diciembre, con una probabilidad de más del 73 % de que llueva, siendo octubre el mes con más días lluviosos en el municipio. La temporada más seca dura 3,5 meses aproximadamente, desde principios de diciembre hasta finales de marzo. (5).

El comportamiento de la lluvia es la típica de los valles estrechos en los cuales la parte inferior es muy seca, aumentando en trayectos muy rectos hacia la ladera.

Las principales amenazas en el Departamento están relacionadas en primer lugar con fenómenos hidrometeorológicos, es decir, con períodos muy lluviosos, pues estos periodos ocasionan pérdidas de vidas humanas y destrucción de viviendas, así mismo afectaciones a infraestructuras, ganadería y agricultura y zonas de reserva que aumentan los escenarios de riesgo.

Temperatura

En el municipio de Valparaíso la temperatura media es muy uniforme durante todo el año, para una altura dada hacia las riberas del río Cauca, por la zona del municipio de La Pintada, se presentan temperaturas medias de 26°C lo cual favorece a la comunidad en la disminución del riesgo de padecer enfermedades respiratorias agudas; en la parte media hacia donde está ubicada el área urbana se presentan temperaturas de 21°C y la parte alta hacia los límites con el municipio de Caramanta se presentan 17°C aproximadamente. La variación de la temperatura con la altitud es de 0.62°C cada 100 metros y la amplitud térmica media (temperatura máxima – temperatura mínima); este alrededor de los 10°C.

Sin embargo, el clima de casi todo el planeta está controlado por dos fenómenos con un ciclo interanual llamados el Niño y la Niña, que ocurren sobre el océano Pacífico tropical. El Niño es el calentamiento anormal de las aguas del Pacífico (fase caliente) y durante la Niña ocurre un enfriamiento del mar (6).

En temporadas secas y de fenómeno del niño, el municipio en su cabecera municipal alcanza temperaturas hasta de 31 °C. Estas grandes variaciones de temperatura en el territorio, son el reflejo del cambio climático que se viene presentando a nivel mundial y que constituye actualmente la mayor amenaza para la salud, pues este cambio afecta la salud de forma directa mediante olas de calor, sequías, tormentas fuertes, inundaciones y deslizamientos, que ponen en riesgo la vida de la población y que afectan las fuentes productivas del municipio que se dedica principalmente a la agricultura, pero también, de forma indirecta aumentan el riesgo de sufrir enfermedades de las vías respiratorias, enfermedades transmitidas por vectores, inseguridad alimentaria y del agua, entre otros, a los cuáles el municipio de Valparaíso no ha sido ajeno, sobre todo por poseer una población que en su mayor parte está constituida por grupos vulnerables como lo son el adulto mayor, niños y niñas y comunidad indígena.

Balance Hídrico

En el estudio realizado por la Federación Nacional de Cafeteros de Colombia, se hace el balance hídrico siguiendo la metodología de THORNTHWITE – MATHER, utilizando información de lluvias con series homogenizadas de diferentes puntos de observación dentro de las micro regiones consideradas. La información básica utilizada fue la Lluvia media a nivel mensual, Evapotranspiración medida a nivel mensual con la base en



Alcaldía de Valparaíso

la altitud (formula ajustada por CENICAFE) y Almacenamiento de agua en el suelo. Se considera un almacenamiento promedio general de 100 mm para que los resultados sean comparables.

El balance hídrico a nivel regional nos sirve para conocer las variaciones generales del contenido de humedad de los suelos a través del año; en este se tiene en cuenta, los aportes de agua por lluvia, las perdidas por evapotranspiración y el agua almacenada en el suelo (retención de humedad) este es un aspecto muy importante regionalmente ya que su productividad depende del contenido de humedad de los suelos.

El municipio de Valparaíso cuenta con un gran número de quebradas que irrigan todo el territorio municipal, destacándose en su orden las quebradas: Cártama, la Vega, Agua Bonita, la Colorada, La Sardina, La Palmichala, Sabaletas, obispo, Honda y Bequedo.

El municipio de Valparaíso no presenta actualmente conflicto medio ambientales, ni alertas por eventos de factores de riesgo ambiental o sanitario como la fiebre tifoidea o hepatitis A.

Mapa 4. Hidrografía, Municipio de Valparaíso.



Fuente: E.O.T. – Planeación Municipal Valparaíso Antioquia



Alcaldía de Valparaíso

Zonas de riesgo

Colombia se encuentra en una región sísmicamente activa, esto debido a que encuentra en la interacción de cuatro placas tectónicas: suramericana, la del Caribe, de Nazca y los Cocos, que generan fallas geológicas activas como la de Romeral, Algeciras, frontal del Piedemonte Llanero, entre muchas más.

En la región del suroeste se tienen 7 escenarios de riesgo priorizados de acuerdo con los Planes Municipales de Gestión del Riesgo de Desastres y las Estrategias Municipales para la Respuesta a Emergencias, siendo la mayor frecuencia movimientos en masa, que se presentan en 15 municipios de la subregión, entre estos Valparaíso, seguido por incendios de la cobertura vegetal que se presentan en 12 municipios, inundaciones en 10 municipios, avenidas torrenciales en 9 municipios y vendavales en 8 de los 23 municipios, sismos en 5 y accidentes vehiculares en 5 municipios (6).

La región del suroeste se encuentra atravesada por el sistema de falla Cauca – Romeral y se encuentra cerca a zonas con alta concentración de eventos como son el Viejo Caldas, Norte del Valle y Chocó, algunas de estas fallas geológicas causantes en el municipio de Valparaíso de continuos deslizamientos que afectan la red vial, provocan inundaciones y daños en los asentamientos urbanos. De acuerdo con la Norma Colombiana de Diseño y Construcción Sismo Resistente (NRS– 98), donde se define un mapa de zonificación sísmica, el municipio de Valparaíso se ubica en la zona de amenaza sísmica alta a la cual le corresponde un coeficiente de aceleración pico efectiva para diseño de 0.22.

Entre las principales fallas que afectan la localidad, se destacan:

- Falla Romeral cuya traza principal controla parte del cañón del Río Cauca en el costado oriental a la altura del municipio.
- Falla de tensión producto del relajamiento compresivo de la zona con dirección perpendicular a los sistemas principales con tendencia este – oeste
- Fractura satélite de dirección tendencia norte – sur, sub-paralelas al sistema Cauca –Romeral; geomorfológicamente se manifiesta por el control estructural de algunas quebradas, fuerte incisión de los lechos, inestabilidad de las laderas y algunas silletas localizadas en la cuchilla de la cabecera del municipio.

Estas fallas que atraviesan el municipio han provocado movimientos en masa, es decir, vibraciones del terreno causadas por un sismo, por las propiedades del suelo, por el agua que actúa como lubricante en las zonas donde se filtra, o por el arrastre de partículas. El último movimiento en masa se presentó en agosto del año 2022, aparentemente asociado a la quebrada Sabaletas, que provocó asentamientos en los terrenos del municipio en un área aproximada de 128 hectáreas, donde se evidenciaron grietas paralelas a sub paralelas atravesando la infraestructura vial en un tramo de 700 metros aproximadamente, afectando la vía departamental de acceso y varias viviendas ubicadas en toda el área de influencia del movimiento, presentando riesgo de colapso y poniendo en peligro la integridad de los habitantes, por ende, fue necesario la evacuación preventiva y/o definitiva de las viviendas, el cierre de la vía principal y la habilitación de vías alternas, sin embargo, este evento generó afectación del ingreso de suministros al casco urbano, el transporte de residuos sólidos y el transporte de personas.

La administración municipal, con la participación de toda la comunidad, quién mostró un gran sentido de solidaridad por sus coterráneos, brindaron a los afectados la red de apoyo necesaria para enfrentar la



Alcaldía de Valparaíso

inmediatez de la contingencia, algunas de estas acciones estuvieron enmarcadas en la atención psicológica, de salud, alimentación y vivienda. Además, la Gobernación de Antioquia, mediante el Departamento Administrativo de Gestión del Riesgo de Antioquia (DAGRAN) y CORANTIOQUIA, hicieron presencia en el municipio con el fin de establecer las medidas, proyectos y recursos necesarios para superar la contingencia y garantizar la protección de las personas afectadas.

Por ende, el municipio ha priorizado dentro su Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo, el mantenimiento, fortalecimiento y apoyo activo del comité municipal de gestión del riesgo y la adecuación de viviendas en áreas urbanas y rurales, ubicadas en zonas de alto riesgo, con el fin de mantener esta población protegida de emergencias y desastres.

Igualmente se han mejorado muchas condiciones relacionadas con las características físicas del territorio, entre ellas la deforestación, la cual frente a las acciones de la Secretaria de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo Rural se ha reducido en un 80% aproximadamente, sin embargo, actualmente se presentan otras situaciones como el cambio en el uso del suelo que trae dificultades con los cultivos como café con sombrío, caña y cacao por potreros, contaminación y agotamiento de las fuentes de agua, pero también, el desempleo y desplazamiento de la gente del campo por cambios en la tenencia de la tierra etc.

Mapa 5. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, Municipio de Valparaíso.



Fuente: E.O.T. – Planeación Municipal Valparaíso Antioquia

Mapa 6. Zonas de riesgo, Municipio de Valparaíso.



Fuente: E.O.T. – Planeación Municipal Valparaíso Antioquia.

1.2. Contexto poblacional y demográfico

La dinámica demográfica es entendida como el movimiento, cambio y transformación de una población en el tiempo. La composición demográfica de un territorio es un factor determinante en el diseño e implementación de las políticas públicas en salud, pues el número de habitantes determina la demanda a los servicios de salud, es decir, determina la inversión que el territorio debe realizar en el sistema de salud de su jurisdicción (7).

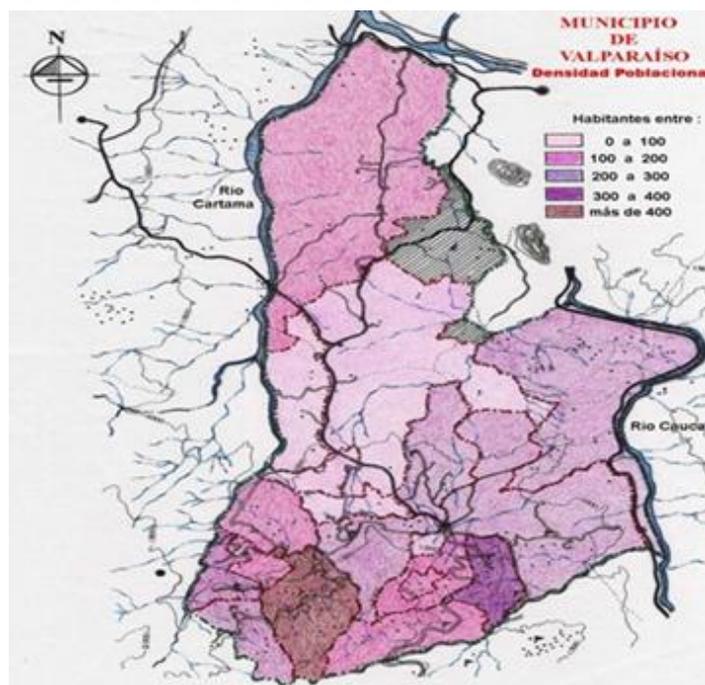
- **Población total**

Según la proyección del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE y el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, para el año 2023 la población total del municipio de Valparaíso está conformada por 6.876 habitantes, 55 habitantes más que en 2015; este incremento se puede atribuir a la llegada de la población adulta mayor que decide pasar su vejez en Valparaíso, atraídos por sus características climáticas y de ubicación geográfica, además, el municipio se está convirtiendo en un gran referente turístico en la región, lo cual promueve el empleo y disminuye la migración de los habitantes en búsqueda de mejores oportunidades laborales. Para el año 2030 esta tendencia al incremento de la población continua (7.163) sobre todo en los grupos etarios de adultez y adulto mayor.

- **Densidad poblacional por kilómetro cuadrado**

En el municipio de Valparaíso la densidad poblacional es de 52 habitantes por kilómetro cuadrado (Hab/Km²). La extensión territorial del área rural representa un poco más de una cuarta parte de la extensión total del municipio, aun así, más de la mitad de los habitantes viven en la zona urbana, posiblemente atribuido a las condiciones de las vías de acceso y las distancias de camino o transporte vehicular hasta la plaza principal.

Mapa 7. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio, Valparaíso.



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial EOT Planeación Municipal

- **Población por área de residencia urbano/rural**

El porcentaje de la población por área de residencia expresa el peso relativo de la población urbana o rural con respecto a la población total. Para el año 2023 la población Valparaiseña se encuentra ubicada principalmente en la zona urbana con el 61% de los habitantes (4.192), mientras que el 39% (2.684) viven en la zona rural o el resto del territorio, evidenciando un leve incremento con respecto al año 2022 dónde se observaba un 60,3% de habitantes en el área urbana del municipio. Esta situación refleja la necesidad que tiene la población Valparaiseña de buscar oportunidades laborales, educativas, de accesibilidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud, en la cabecera municipal.

En este sentido, con la Provincia del Cártama se pretenden aprovechar los recursos naturales del municipio para que la población vuelva a la zona rural y en conjunto con entidades públicas y privadas, se ha formulado



Alcaldía de Valparaíso

el proyecto Agro parque Biosuroeste que busca el desarrollo y transformación de los territorios rurales y el bienestar de las comunidades de forma sostenible, ya que la extensión territorial en el municipio es mayor en el área rural, superando en 85 Km² al área urbana. Aunque esto implica que se deben garantizar las condiciones de acceso a la salud y a la educación de esta población, y se debe hacer más presencia estatal en estas comunidades para que se sientan motivadas a volver.

Durante la última década casi todos los países latinoamericanos han sufrido un rápido proceso de urbanización como reflejo de los procesos migratorios internos, regionales y en gran parte como efecto de problemáticas sociales internas y los municipios no han sido ajenos a esta dinámica poblacional (7).

Tabla 4. Distribución del municipio de Valparaíso por extensión territorial y área de residencia

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	%	Extensión	%	Extensión	%
Valparaíso	23,8 km ²	18%	108,2 km ²	82%	132 km ²	100%

Fuente: Alcaldía del Municipio de Valparaíso Antioquia

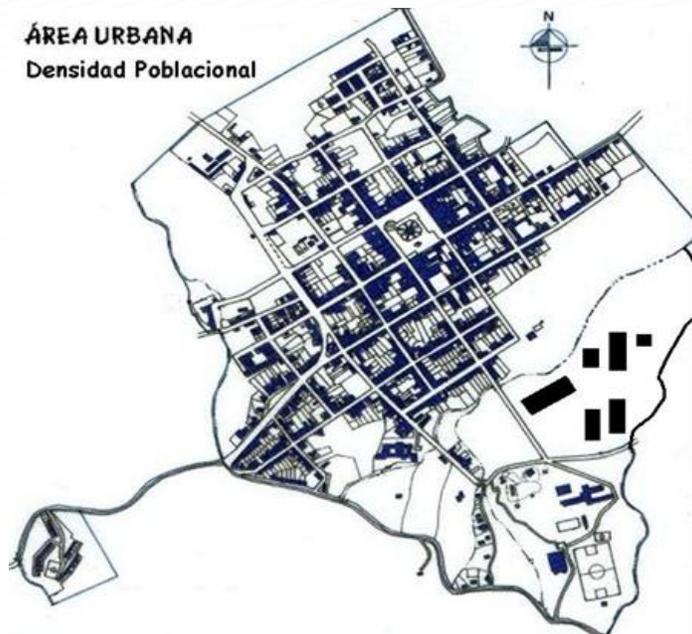
Tabla 5. Población por área de residencia Municipio de Valparaíso 2023.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
4.192	61,0	2.684	39,0	6.876	61,0

Fuente: DANE

VALPARAISO
Alcaldía de Valparaíso

Mapa 8. Población por área de residencia del Municipio de Valparaíso



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial EOT Planeación Municipal

Mapa 9. Perímetro urbano y rural, Municipio Valparaíso.



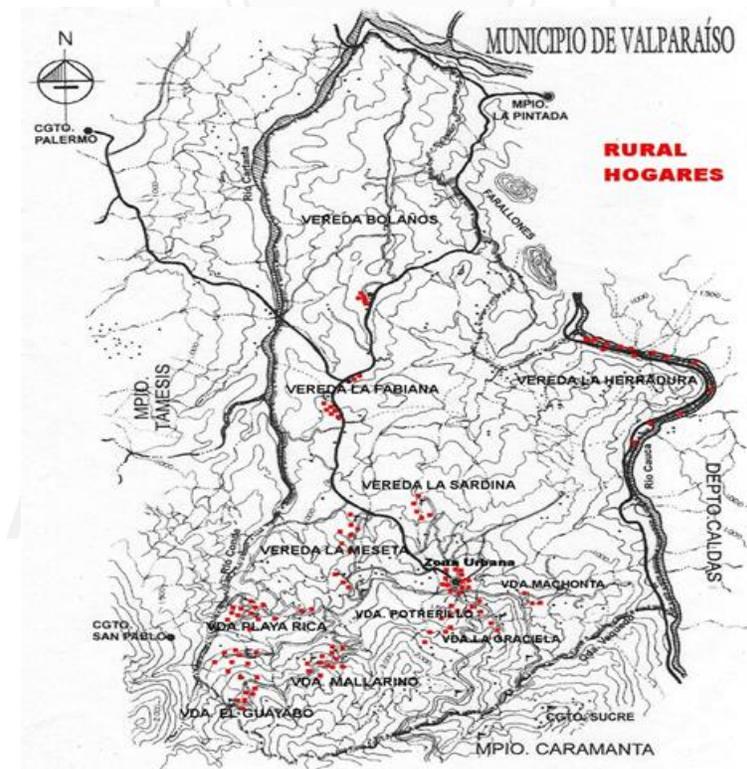
Fuente: E.O.T. – Planeación Municipal Valparaíso Antioquia

- **Número de viviendas**

Según el censo nacional de población y vivienda del año 2018, realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, el Municipio cuenta con un total de 2.659 viviendas, de las cuales 1.485 se encuentran en la zona urbana y 1.174 en la zona rural principalmente en las veredas ubicadas al sur del municipio. En su mayoría las viviendas Valparaiseñas están construidas en material de concreto y ladrillo y, además, en la zona urbana cuentan con los servicios de agua potable, acueducto, alcantarillado, recolección de basuras y energía eléctrica, servicios que escasean en la zona rural.

En este sentido, la falta de servicios públicos en la zona rural hace a esta población más propensa a enfermedades transmitidas por agua, por alimentos y por vectores, además, de problemas ambientales relacionados con la disposición inadecuada de residuos.

Mapa 10. Ubicación de los hogares Municipio, Valparaíso.



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial EOT Planeación Municipal

- **Población por pertenencia étnica**

Según el DANE para el año 2018, el 5.3% de la población del municipio de Valparaíso pertenecía a la etnia indígena. A 1 km de la zona urbana del municipio se encuentra el Resguardo Indígena Marcelino Tascón, comunidad perteneciente a la población Emberá Chamí.

En los últimos 20 años, se han reconocido cada vez más los derechos de los pueblos indígenas con la adopción de instrumentos y mecanismos internacionales, como la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (UNDRIP) de 2007, la Declaración Americana de los Derechos de los Pueblos Indígenas de 2016, las 23 ratificaciones del Convenio sobre Pueblos Indígenas y Tribales de 1991, la creación del Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas (UNPFII), el Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (EMRIP), y el relator especial de la ONU sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas (UNSR). Colombia ha avanzado en el reconocimiento de los derechos fundamentales individuales y colectivos de los grupos étnicos (7).

El fundador y la gran mayoría de los habitantes del resguardo presente en el municipio son provenientes de San Antonio del Chamí, desde allí se desplazaron en varias oportunidades a municipios de Antioquia como Tarso, Támesis, La Pintada, Pueblo Rico, y en el departamento de Caldas a los municipios de Marmato, Supía, Rio Sucio, Viterbo, y por último a algunos municipios del Valle del Cauca, siendo prácticamente una población nómada.

En el año de 1960, algunos se establecen en el corregimiento de San Pablo, municipio de Támesis al suroeste de Antioquia y otros en orillas de caminos y carreteras que limitaban con el municipio de Valparaíso donde trabajaron por varios años, en este último sector, aproximadamente 12 de las primeras familias de la comunidad se instalaron en haciendas de caña de azúcar, cuyo propietario les ofreció trabajo y al poco tiempo les entregó 13 cuadras de tierra.

A finales de 1981, la comunidad se organizó como Cabildo Indígena y el primer gobernador fue Horacio Tascón, hoy reconocido como líder, sabio y Jaibana del resguardo. En el año de 1982, por diversos factores los mayores deciden vender 12 hectáreas de tierra que poseían y a cambio de estas, les adjudican una finca de 80 cuadras de extensión, con escritura pública, en la vereda los Alpes en jurisdicción del municipio Valparaíso, haciendo el traslado total en el año de 1985. A esa finca la llamaron "La María", por el nombre de la finca donde los acogieron al llegar. Posteriormente nombraron al resguardo como Marcelino Tascón, haciéndole un reconocimiento a este gran Emberá que trajo a sus hijos en busca de nuevas vidas. Actualmente habitan un territorio de 154.9 hectáreas, conformado por 92 familias.

Esta comunidad viene, desde algunos años, en la tarea de recuperar, valorar y legitimar sus saberes, prácticas y tradiciones. Este proceso ha sido acompañado por diversas organizaciones a nivel departamental como la Organización Indígena de Antioquia-OIA y grupos de investigación en el ámbito educativo, que propenden por fortalecer la identidad de los pueblos indígenas, gracias a esto, esta comunidad todavía conserva su idioma, danzas, músicas, comidas tradicionales, artesanías, pinturas faciales, plantas y medicinas tradicionales; con la expectativa de cada día seguir fortaleciendo y enriqueciendo el sentido de pertenencia con la comunidad, sobre todo en sus niños y jóvenes.



Alcaldía de Valparaíso

Política y socialmente se encuentran organizados por una asamblea comunitaria, un cabildo, guardias, un concejo de kakuabana, grupos de mujeres, jóvenes y niños, docentes y promotores Emberas.

Las actividades relacionadas con la promoción y mantenimiento de la salud realizadas en el municipio cuentan con un enfoque diferencial, con el fin de llegar de manera efectiva a esta comunidad, que es altamente participativa y se adhiere con facilidad a las actividades realizadas por la Administración Municipal y la ESE Hospital San Juan de Dios.

Sus principales fuentes de ingreso se deben al cultivo de café, caña de azúcar, plátano, yuca, maíz y elaboración de artesanías y desde la Secretaria de Agricultura y Medio ambiente, se lidera un programa de procesos productivos en el Resguardo, para garantizar su seguridad alimentaria y mejorar su calidad de vida.

En el municipio de Valparaíso también se encuentra población afrodescendiente, sin embargo, la mayor parte de la población no corresponde a ninguna etnia.

Tabla 6. Población por pertenencia étnica municipio Valparaíso 2018

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	288	5,30
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	15	0,28
Ningún grupo étnico	5.116	94,20
No informa	12	0,22
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	5.431	100

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

1.2.1. Estructura demográfica

La pirámide poblacional del municipio de Valparaíso, para el año 2023, es de tipo regresiva e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base, evidenciando una disminución en los ciclos vitales de primera infancia, infancia y adolescencia, y un aumento en la población mayor de 60 años.

Esta estructura poblacional puede responder a los programas de control de la natalidad que se han promovido desde el MSPS en articulación con la ESE Hospital San Juan de Dios y la Dirección Local de Salud del municipio, así como el desplazamiento de la población joven hacia otros territorios buscando mejores oportunidades de empleo y educación superior, pero también, a la llegada de la población adulta mayor que decide pasar su vejez en Valparaíso, atraídos por sus características climáticas y de ubicación geográfica.



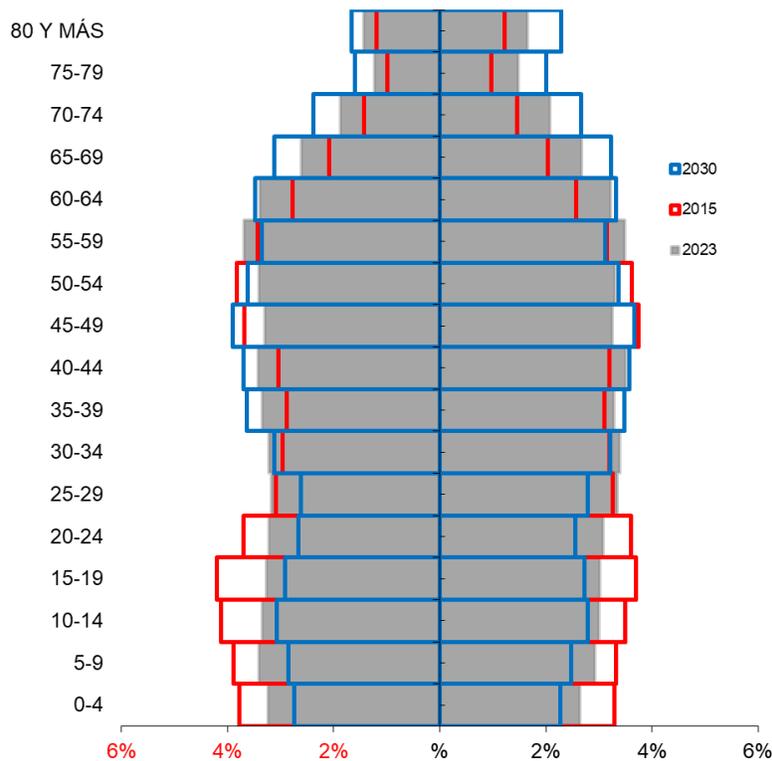
Alcaldía de Valparaíso

Así mismo, Colombia al igual que la mayoría de los países de la región, experimenta una transición demográfica con tasas de natalidad y mortalidad en descenso y con aumento de la esperanza de vida, lo cual hace que las proyecciones en la pirámide poblacional tiendan a seguirse estrechando en su base y aumentando en edades más avanzadas.

Este comportamiento nos muestra a futuro una población envejecida que pone en riesgo el sostenimiento económico del territorio, pues las personas económicamente activas son cada vez menos y tienen a cargo más personas adultas mayores que dependen de ellos, aumentando el riesgo de inseguridad alimentaria y dificultando el acceso a servicios de salud, educación y actividades de recreación, además, de disminuir la posibilidad de tener condiciones de vida dignas.

Por otro lado, esta situación pone en riesgo la capacidad de respuesta del prestador de salud municipal, pues una población envejecida supone más gastos en salud, por el aumento en consultas y tratamientos de enfermedades crónicas y propias de la vejez.

Gráfica 1. Pirámide poblacional del municipio de Valparaíso, 2015, 2023, 2030.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

- **Población por ciclo vital**

En el año 2023 se observa una disminución de la población en los ciclos vitales de 0 a 26 años en comparación con el año 2015, y según la proyección para el año 2030 la dinámica continuará igual, lo cual puede estar atribuido a la migración de la población joven en busca de mejores oportunidades educativas e igualmente, al cambio cultural de familias no extensivas o sin hijos.

Para el ciclo vital comprendido por las personas entre 27 y 59 años y los mayores de 60 años, la tendencia es al aumento año tras año, como se mencionaba anteriormente, debido a la migración de la población adulta mayor al municipio como destino predilecto para disfrutar de una vejez tranquila y a la creación de nuevos empleos que ha traído la oferta turística del municipio, lo cual hace más atractivo el municipio y brinda estabilidad laboral a sus habitantes disminuyendo la migración de la población económicamente activa.

Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio Valparaíso 2015, 2022 y 2025.

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	580	8,5	492	7,2	434	6,1
Infancia (6 a 11 años)	598	8,8	523	7,6	473	6,6
Adolescencia (12 a 18)	750	11,0	608	8,8	580	8,1
Juventud (19 a 26)	784	11,5	696	10,1	602	8,4
Adulthood (27 a 59)	2.970	43,5	3.066	44,6	3.230	45,1
Persona mayor (60 y más)	1.139	16,7	1.491	21,7	1.844	25,7
TOTAL	6.821	100	6.876	100	7.163	100

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

- **Población por grupo de edad**

Los grupos de edad con mayor presencia en el municipio son los comprendidos entre los 25 a 59 años; constituyendo el 47,2% del total de la población, estos grupos de edad han mantenido esta tendencia a través de los años, sin embargo, el grupo de 25 a 44 años muestra un importante incremento con respecto al 2015 y mantiene estas proyecciones para el año 2030, lo cual indica que actualmente más población económicamente activa está decidiendo quedarse en el municipio.

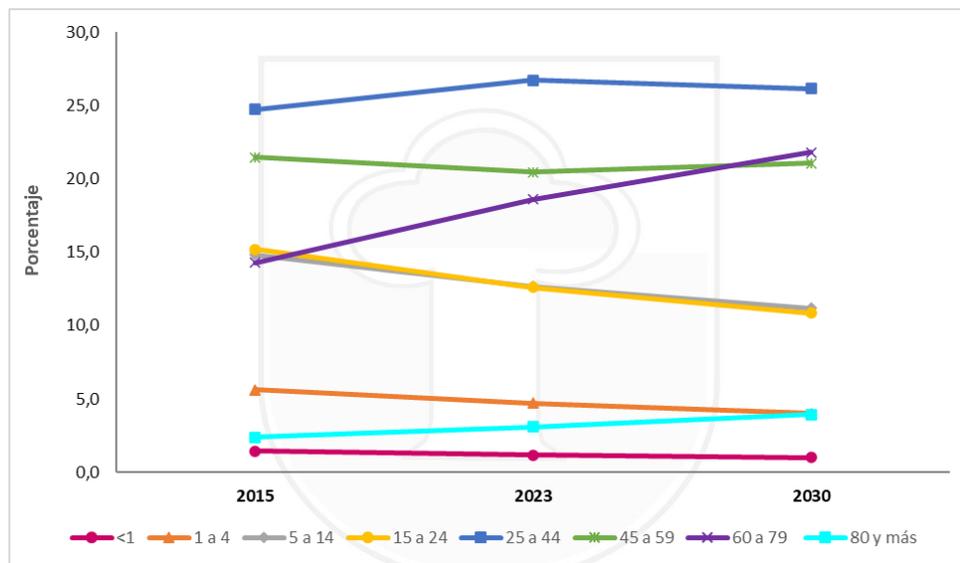
En siguiente lugar se encuentra el grupo de edad conformado por las personas entre 60 a 79 años, con un 18.6% del total de la población, que como se puede observar en la *figura 2*, ha tenido un gran aumento en los últimos años y continua con esta tendencia para los años venideros. Seguido se observan los grupos de edad comprendidos entre los 5 a 14 años y 15 a 24 años, que reflejan una leve tendencia al descenso año tras año y que para el año 2023 representan un 12,7% y 12.6% respectivamente del total de la población.



Alcaldía de Valparaíso

Por último, se encuentran los grupos de edad desde los 0 a 4 años y mayores de 80 años, los extremos de la pirámide poblacional, con el 5.9% y 3.1% del total de la población respectivamente, el grupo de edad de 0 a 4 años presenta una disminución año a año y se proyecta la misma tendencia para el 2030, respondiendo a los programas de planificación familiar y cambios en las estructuras familiares; y para el grupo de mayores de 80 años el comportamiento es totalmente contrario, pues presenta un incremento en las proyecciones.

Gráfica 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Valparaíso 2015, 2023 y 2030.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

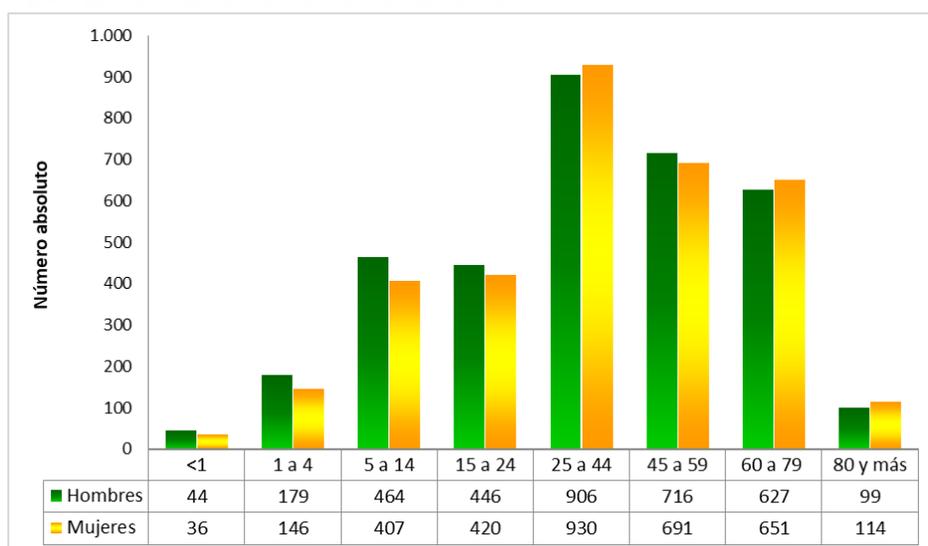
Como se puede observar, en los últimos años la estructura poblacional de Valparaíso ha ido experimentando cambios, evidenciándose un aumento en la población de adultos mayores, es por esto, que desde la administración municipal se han fortalecido los programas del adulto mayor que comprenden actividades de entrenamiento físico, danzas, teatro, manualidades y recreación, con el fin de aportar a la creación de una vejez saludable y digna, mediante el aumento de la resistencia cardiopulmonar y musculo esquelética, fuerza, movilidad, coordinación, velocidad de respuesta y adaptación a estímulos externos, además, de cuidar su salud mental y fortalecer su red de apoyo.

Por otro lado, el municipio cuenta con un centro de protección social para el adulto mayor en el cual se encuentran 16 adultos mayores institucionalizados y 4 en estrategia plato caliente, además, 442 adultos mayores se encuentran recibiendo el subsidio del adulto mayor.

- **Población por sexo**

En el municipio de Valparaíso el 50,6% (3,481 Hab) de la población está conformada por el género masculino y esto se refleja en la mayoría de los grupos de edad, sin embargo, en los grupos comprendidos entre los 25 a 44 años y mayores de 60 años se evidencia un incremento y predominio de la población femenina.

Gráfica 3. Población por sexo y grupo de edad Antioquia, Valparaíso, 2023.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

- **Otros indicadores de estructura demográfica**

- **Relación hombres/mujer:** Expresa la composición por sexo de una población, en términos de la relación entre la cantidad de hombres y de mujeres. En Valparaíso por cada 102,5 hombres hay 100 mujeres. Esta relación ha ido disminuyendo con el paso de tiempo, pues año a año la brecha entre la cantidad de hombres y mujeres se ha reducido.
- **Razón niños/mujer:** Expresa una medida bruta de la fecundidad. Actualmente por cada 26 niños (0-4 años) hay 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), esta relación ha ido disminuyendo en los últimos 8 años y se proyecta el mismo comportamiento para los próximos 7 años. Esto se puede atribuir al cambio cultural a familias no extensivas o sin hijos y a los programas de planificación familiar promovidos en el municipio, como se ha mencionado anteriormente.
- **Índice de infancia:** Representa la relación entre los menores de 15 años y la población total. En Valparaíso para el año 2023 por cada 100 habitantes, 19 corresponden a población menor de 15 años.



Alcaldía de Valparaíso

- **Índice de juventud:** Representa la relación entre la cantidad de personas entre 15 y 29 años y la población total. Para el año 2023, por cada 100 habitantes del municipio, 19 corresponden a población de 15 a 29 años. Este índice también ha presentado una disminución, posiblemente por la migración de este grupo de edad a buscar ofertas educativas, ya que en el municipio de Valparaíso son limitadas.
- **Índice de vejez:** Representa la relación entre la población mayor de 65 años y la población total. En Valparaíso, por cada 100 habitantes, 22 corresponden a población de 65 años y más, este índice ha ido aumentando paulatinamente.
- **Índice de envejecimiento:** Mide la cantidad de adultos mayores por cada 100 niños y jóvenes. Para el año 2023 por cada 100 menores de 15 años, existen 117 adultos mayores de 65 años y más.
- **Índice demográfico de dependencia:** Expresa la relación existente entre la población dependiente y la activa laboralmente. Actualmente por cada 100 personas entre los 15 y 64 años, hay 50,7 personas menores de 15 años o de 65 años y más; este índice es positivo para el municipio, pues a pesar del incremento de la población adulta mayor en el territorio, todavía existe un buen respaldo de la población activa para el mantenimiento de la economía y la manutención de la población dependiente.
- **Índice de dependencia infantil:** Representa la relación entre la población menor de 15 años y la población entre 15 y 64 años. En Valparaíso en el año 2023, 28 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 y 64 años, resultado que es económicamente positivo para el municipio.
- **Índice de dependencia mayores:** Representa la relación entre la población de 65 años y más y la población entre 15 y 64 años. Durante el año 2023, 22,7 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 y 64 años, este índice ha ido incrementando y se proyecta el mismo comportamiento por lo próximos años.
- **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, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para el municipio de Valparaíso, el índice de Frizz es de 92,9 y se evidencia una tendencia al descenso a través de los años, lo cual indica un envejecimiento predominante y progresivo de la población.

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en Municipio Valparaíso, 2015, 2023, 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	6.821	6.876	7.163
Poblacion Masculina	3.482	3.481	3.613
Poblacion femenina	3.339	3.395	3.550
Relación hombres:mujer	104,28	102,53	102
Razón niños:mujer	30	26	23
Índice de infancia	22	19	16
Índice de juventud	22	19	16
Índice de vejez	17	22	26
Índice de envejecimiento	76	117	159
Índice demografico de dependencia	49,85	50,66	54,21
Índice de dependencia infantil	32,82	27,96	24,99
Índice de dependencia mayores	17,03	22,70	29,21
Índice de Friz	115,45	92,93	77,21

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Los indicadores demográficos del municipio muestran que mientras el índice de dependencia infantil ha disminuido, el índice de dependencia de mayores ha aumentado, es decir, se observa un aumento progresivo de la población adulta mayor y un decrecimiento constante de niños y jóvenes en el territorio, como se ha mencionado anteriormente, esta dinámica puede llegar a tener un impacto negativo para la sostenibilidad económica del municipio, pues a mayor tasa de dependencia mayor será la carga que deberá asumir la población potencialmente productiva para sostener a la población dependiente, con el agravante de que la economía del municipio es predominantemente informal, por tanto, esta dinámica demográfica pone en peligro el mantenimiento de la vida y de la salud de gran parte de la población Valparaiseña.

1.2.2. Dinámica demográfica

Las tasas relacionadas con la dinámica demográfica del municipio de Valparaíso serán analizadas con datos del periodo 2005 al 2021, siendo los datos más recientes al respecto.

- **Tasa Bruta de Natalidad:** Expresa la frecuencia con que ocurren los nacimientos en una población determinada. El registro más alto de nacimientos se evidencia en el año 2005, con 12,3 nacimientos por cada 1.000 habitantes, 7,9 nacimientos más con respecto al año 2016 en el que se obtuvo la tasa más baja con 4,4 nacimientos por cada 1.000 habitantes. La tendencia de natalidad en el municipio de Valparaíso ha sido decreciente, en el periodo 2015-2021 los nacimientos han presentado una reducción de 1,1 nacimientos por cada 1.000 habitantes, sin embargo, para el año 2021, la tasa de natalidad tuvo un incremento de 0,1 con respecto al año anterior.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Expresa la frecuencia con que ocurren las defunciones en una población dada. Durante el periodo 2005 a 2021 esta tasa ha presentado un comportamiento que varía entre los 5 y 8 fallecimientos por cada mil habitantes aproximadamente. El registro más alto de esta tasa ocurrió en el año



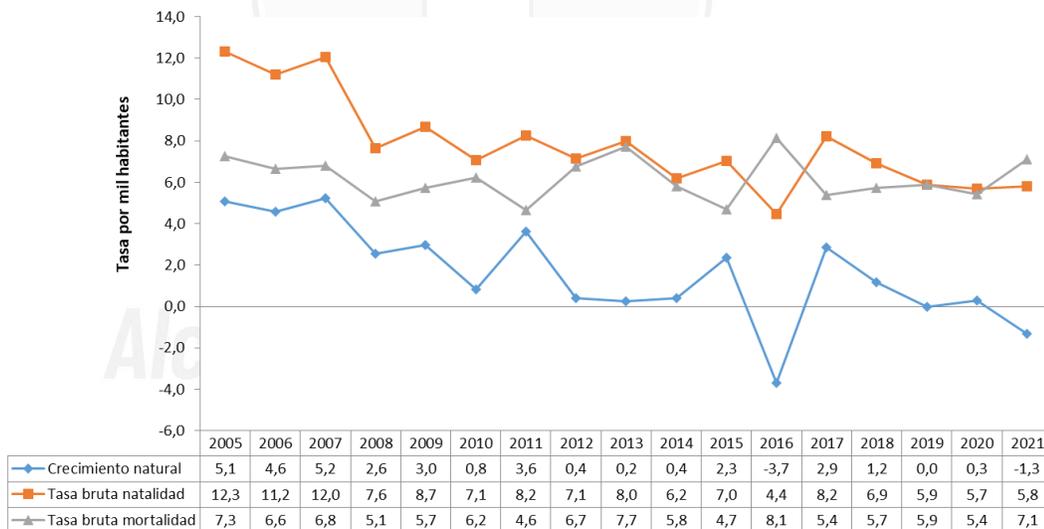
Alcaldía de Valparaíso

2016 con 8.1 muertes por cada 1.000 habitantes y el más bajo se registra en el año 2011 con 4,6 muertes por cada 1.000 habitantes. Para el año 2021, esta tasa tuvo un gran aumento, posiblemente atribuido al contexto de la pandemia.

- **Tasa de Crecimiento Natural:** Expresa el ritmo de crecimiento que tendría la población de un área geográfica en ausencia del efecto de la migración. Para el municipio de Valparaíso la tasa de crecimiento natural durante el año 2021 fue de -1.3, presentando una disminución con respecto al año anterior, desde el año 2005 se ha presentado una reducción de 6.4 personas por cada mil habitantes. El crecimiento natural del municipio ha estado caracterizado por un descenso vertiginoso de las tasas de natalidad hasta equiparar los valores de la mortalidad e incluso estando por debajo de ella.

La fecundidad representa para el ser humano la posibilidad de reproducción biológica y cultural de la población humana, además, de estar asociado con la supervivencia de la especie. Sin embargo, las condiciones adversas de supervivencia, el aumento en el acceso al mundo laboral por parte de las mujeres, los cambios generacionales, los diversos factores geográficos, sociales, demográficos, económicos, culturales y políticos y los determinantes sociales de la salud, han influido sobre la capacidad de alcanzar el ideal de hijos y han hecho que se considere reducir el número deseado (7).

Gráfica 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural Municipio de Valparaíso 2005 a 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

- **Tasa específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Como se puede observar en la Tabla 8, durante el año 2017 se observa la mayor tasa de fecundidad en este grupo de edad, con 14 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años aproximadamente; tasa que genera gran impacto ya que estos casos son poco comunes en el municipio, sin embargo, de los casos que se tiene registro se pudo

evidenciar que son relaciones consensuadas y autorizadas por los padres de familia de la menor y desde entonces no se presentaban embarazos en este grupo de edad, hasta el año 2021 en el cual se tuvieron 5 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre los 10 y 14 años, que hace imperativo el fortalecimiento de actividades de protección específica sobre educación sexual en niños, niñas y adolescentes, pues el embarazo adolescente trae consigo consecuencias biológicas negativas, desequilibrio en el bienestar integral y expectativas o proyectos de vida de los adolescentes, genera deserción y/o discriminación en los contextos educativos y sociales, tensiones familiares y emocionales, vinculación temprana al mundo laboral y aumento de la pobreza.

- **Tasa específica de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** En Valparaíso, para el año 2021, por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años, se presentaron 38,1 nacidos vivos de mujeres en este grupo de edad, presentando una disminución con respecto al año anterior. El registro más alto de esta tasa se observa en el año 2007, con 95 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años.
- **Tasa específica de Fecundidad en mujeres de 10 a 19 años:** Al analizar el indicador total, se puede observar que la mayor ocurrencia de embarazos adolescentes en el municipio se presentó en el año 2007, con una tasa de 45,9 nacidos vivos por cada mil mujeres entre 10 y 19 años. Presentando una tendencia al descenso desde entonces, obteniendo su menor ocurrencia en el año 2019 con 14 nacidos vivos por cada mil mujeres ente grupo de edad.

Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Valparaíso 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	2,7	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	3,4	0,0	0,0	7,2	3,6	0,0	14,4	0,0	0,0	0,0	4,9
De 15 a 19	64,1	75,2	95,1	69,1	50,6	36,0	58,1	38,1	69,8	45,5	51,5	42,2	58,8	51,6	27,7	42,3	38,1
De 10 a 19	30,8	35,2	45,9	34,5	27,5	18,9	32,4	20,1	36,1	26,6	27,2	20,3	35,7	24,7	14,1	21,5	21,6

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

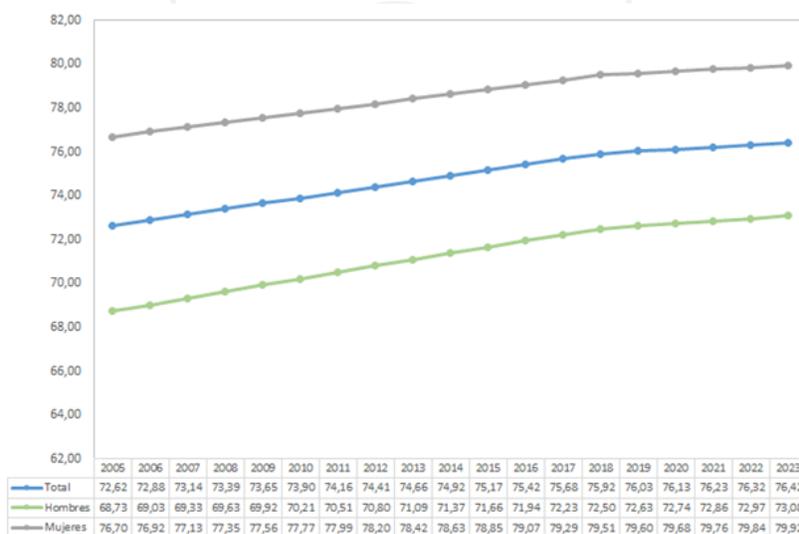
Las madres adolescentes (de 10 a 19 años) tienen mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas que otras mujeres, y los bebés de estas madres tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afección neonatal grave. El embarazo adolescente, además, tiende a hacerse más presente en personas con menos educación y menores ingresos económicos, por lo tanto, trae consigo graves condiciones sanitarias, sociales y económicas (8).

La administración municipal, desde la Dirección Local de Salud y la Comisaría de Familia, en articulación con las Instituciones Educativas de primaria y secundaria y la ESE Hospital San Juan de Dios, lidera constantemente acciones enmarcadas en la prevención del embarazo adolescente y la intervención de los determinantes que influyen en su aparición. Si bien, la tasa de fecundidad en adolescentes en el municipio de Valparaíso no es alta, si se siguen presentando casos y se requiere fortalecer estas acciones para seguir disminuyendo el indicador y garantizar a los niños, niñas y adolescentes un adecuado desarrollo biológico, social, mental y personal (9).

- **Esperanza de vida al nacer**

La esperanza de vida 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. Para el Departamento de Antioquia, la esperanza de vida desde el censo poblacional del año 2005 las cifras vienen mostrando un aumento progresivo; para ese entonces cuando nacía un antioqueño, se esperaba que viviera 72 años, actualmente, se espera que viva 76 años. Sin embargo, la esperanza de vida ha mantenido diferencias por género, específicamente para el caso de las mujeres, donde su expectativa es de 6 años más que los hombres (6).

Gráfica 5. Esperanza de vida por sexo. Antioquia 2005-2023.



Fuente: DANE

1.2.3. Movilidad forzada

La movilidad forzada se refiere a toda persona que se ha visto obligada a migrar dentro del territorio nacional abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas con ocasión de cualquiera de las siguientes situaciones: conflicto armado interno, disturbios y tensiones interiores, violencia generalizada, violaciones masivas de los derechos humanos, infracciones al Derecho Internacional Humanitario y otras circunstancias emanadas de las situaciones anteriores que puedan alterar o alteren drásticamente el orden público (10).

Desde 1997 Colombia reconoció la existencia del desplazamiento interno forzado por medio de la Ley 357 de 1997, normativa que da medidas para la prevención, la protección y la atención de la población en condición

de víctima. El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, El Derecho Internacional y los Derechos Constitucionales y la Dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio de Valparaíso, identificar las condiciones sociales como el enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados y los efectos sobre el municipio especialmente en el papel de receptor, como es la elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos y la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

El análisis de la población víctima de desplazamiento forzado se hace desde la visión por edad, sexo y etnia, sin embargo, es importante aclarar que el municipio de Valparaíso no tiene fenómenos de desplazamiento forzado, pero es un municipio receptor de las víctimas del desplazamiento desde otras regiones y municipios. Según el Registro Único de Víctimas – RUV-, en el municipio de Valparaíso para el año 2023, residen 587 víctimas del conflicto armado, de las cuales 421 han sufrido desplazamiento forzado, 11 de estas pertenecientes a la etnia indígena, 22 a la población negra y 388 no reportaron etnia.

A todas las personas víctimas del conflicto armado residentes en el municipio de Valparaíso se les ofrece asesoría y asistencia técnica, por parte de la Personería Municipal y el enlace de víctimas de la Administración Municipal para la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – UARIV-, con activación y operación del Comité de Justicia Transicional y Mesa de Víctimas.

Tabla 9. Población víctima de desplazamiento forzado por etnia, Municipio de Valparaíso 2023.

ETNIA	NÚMERO DE VICTIMAS	%
INDIGENA	11	2.6
NEGRO	22	5.2
NINGUNA	388	92.2
TOTAL	421	100

Fuente: RUV

Tabla 10. Población víctima del desplazamiento forzado por ciclo vital y sexo, Municipio de Valparaíso 2023.

GRUPO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
No definido	1	0	1
De 0 a 05 años	2	3	5
De 06 a 11 años	15	21	36
De 12 a 17 años	23	26	49
De 18 a 28 años	47	45	92
De 29 a 60 años	85	98	183
De 61 a 100 años	29	26	55
TOTAL	202	219	421

Fuente: RUV

El desplazamiento forzado en el municipio ha afectado más a hombres que a mujeres, y se ha presentado mayormente en los grupos de edad comprendidos entre los 18 y los 60 años, deteriorando su calidad de vida y dificultando su desarrollo personal.

El desplazamiento forzado priva de oportunidades de desarrollo a millones de personas, y crea un gran obstáculo para poner fin a la pobreza extrema, las personas que enfrentan este fenómeno suelen sufrir la pérdida de todos sus activos, la falta de derechos legales, la ausencia de oportunidades y una perspectiva de planificación a corto plazo, lo cual no afecta sólo su salud física sino también mental, necesitan apoyo especializado para superar estas vulnerabilidades y recuperar la confianza en su futuro, para poder trabajar, enviar a sus hijos a la escuela y tener acceso a servicios de salud, educación, entre otros.

1.2.4. Población LGBTIQ+

En el municipio de Valparaíso se reconoce el derecho que tienen las personas de vivir su orientación sexual e identidad de género de una manera libre, responsable y sin discriminación, acorde con la Constitución Política de Colombia en su Artículo 13 que enuncia que: Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen, nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

Si bien en el municipio no se tiene caracterizada esta población, desde la administración municipal se ha venido promoviendo la creación de espacios participativos como el consejo y la mesa de la diversidad, con la intención de fortalecer el liderazgo de personas que le apuestan al respeto de la diversidad sexual y de género, sin embargo, su conformación es incipiente. Igualmente, de forma anual se realiza la celebración del día del orgullo LGBTI, visibilizando la importancia de esta comunidad para el municipio y la lucha por sus derechos.

Valparaíso no cuenta con Acuerdos Municipales enfocados la diversidad sexual e identidad de género, pero se garantiza el cumplimiento de las normatividad Nacional vigente correspondiente:

Ley 2294 de 2023

Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026. Allí se crea (Art. 116) el Mecanismo para la prevención y atención integral de violencias y actos de discriminación a la población LGBTIQ+.

Decreto 762 de 2018

Por el cual [...] se adopta la Política Pública para la Garantía del Ejercicio Efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas

Decreto 2340 de 2015

Por el cual se modifica el Decreto-Ley 2893 de 2011. Este decreto otorga funciones a la Dirección de Derechos Humanos de diseñar programas de asistencia técnica, social y de apoyo para la población LGBTI, así también como prestar asesoría a los entes territoriales para la debida atención a la población LGBTI, entre otras



Alcaldía de Valparaíso

Decreto-Ley 2893 de 2011

Por el cual se modifican los objetivos, la estructura orgánica y funciones del Ministerio del Interior y se integra el Sector Administrativo del Interior. Este decreto otorga funciones de formular a esta entidad y hacer seguimiento a la política de atención a la población LGBTI

Ilustración 1. Celebración día del orgullo LBTIQ+ Valparaíso, Antioquia.



Fuente: Propia.

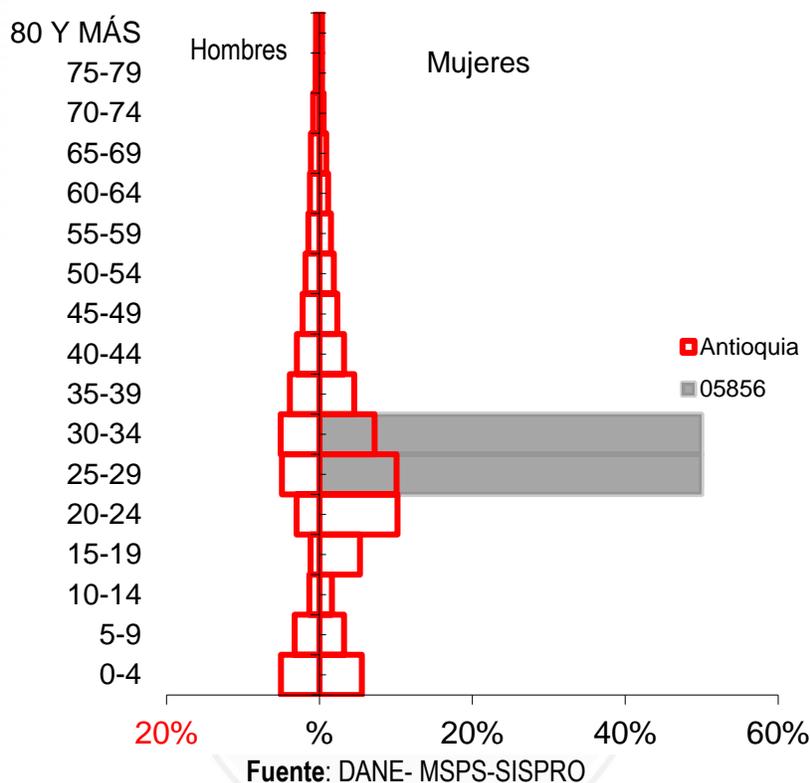
Alcaldía de Valparaíso

1.2.5. Dinámica Migratoria

- **Población Extranjera**

La migración de población proveniente de otros países es otro fenómeno demográfico que vale la pena analizar. Después de la crisis vivida en el país de Venezuela y la migración masiva de sus ciudadanos, el municipio de Valparaíso ha aumentado la recepción de población extranjera, sin embargo, la mayoría de esta población se encuentra de manera irregular en el país y su dinámica es flotante. Para el año 2021, el DANE reporta 4 mujeres migrantes residiendo en el municipio: 2 de ellas entre los 25 y 29 años y las otras 2 entre los 30 y 34 años. Tres de estas mujeres son de nacionalidad venezolana.

Gráfica 6. Población Migrante, Municipio de Valparaíso, 2021.



Ante el fenómeno de tránsito migratorio es prioritario tener una descripción general de la población migrante en el territorio, pues su presencia en el municipio influye directamente en la distribución de recursos para garantizar su acceso efectivo a los servicios de salud.

Durante el año 2021, la población migrante residente en el municipio de Valparaíso recibió un total de 10 atenciones en salud distribuidas así: 3 atenciones de consulta externa, 2 atenciones en el servicio de urgencias, 1 atención en el servicio de hospitalización, 3 atenciones correspondientes a procedimientos y 1 a dispensación de medicamentos.

La concentración de población migrante del municipio de Valparaíso con respecto a la del Departamento no es representativa, pues corresponde al 0%. La presencia de migrantes en el municipio es escasa, sin embargo, los casos presentados son en su mayoría mujeres en proceso de gestación que llegan al municipio en búsqueda de un parto seguro y luego migran a otros lugares, desde la Dirección Local de Salud, se garantiza la atención en salud de esta población, el aseguramiento en salud de los recién nacidos y el asesoramiento para el aseguramiento de la madre y demás miembros de la familia.

Tabla 11. Tipo de atenciones en salud en población migrante, Municipio de Valparaíso, 2021.

Entidad territorial	Tipo de atención	Entidad referencia				Concentración Entidad territorial
		05856		Antioquia		
		2021	Distribución	2021	Distribución	
Entidad territorial	Consulta Externa	3	30%	111,457	37%	0.0%
	Servicios de urgencias	2	20%	19,371	6%	0.0%
	Hospitalización	1	10%	13,029	4%	0.0%
	Procedimientos	3	30%	103,968	35%	0.0%
	Medicamentos	1	10%	47,808	16%	0.0%
	Nacimientos	-	0%	5,310	2%	0.0%
	Total	10	100%	300,943	100%	0.0%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. * ND-RUAF Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2021.

Tabla 12. Distribución de personas extranjeras atendidas según país de procedencia, Municipio de Valparaíso, 2021.

05856	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	
Entidad territorial	Brasil	0	0%	Entidad territorial de referencia	Brasil	178	0%	0.0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	449	0%	0.0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0.0%
	Otros	1	25%		Otros	38372	21%	0.0%
	Panamá	0	0%		Panamá	206	0%	0.0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0.0%
	República Bolivariana de Venezuela	3	75%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0.0%
	Sin identificador de país	0	0%		Sin identificador de país	34106	18%	0.0%
Total	4	100%	Total	185659	100%	0.0%		

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2021.

Tabla 13. Número de personas extranjeras atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación, Municipio de Valparaíso, 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	0	0.0	55721	34.9	0.0%
Subsidiado	0	0.0	9514	6.0	0.0%
No afiliada	3	75.0	46767	29.3	0.0%
Particular	1	25.0	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	4	100	159595	100	0.0%

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 2021.

Debido a que la mayor proporción de población extranjera que reside en el municipio se encuentra en situación irregular, desde la Personería municipal se brinda la orientación necesaria sobre el proceso de legalización en Colombia y desde la Dirección Local se dan las indicaciones para el acceso efectivo a los servicios de salud.

1.2.6. Población Campesina

Un campesino es toda persona que tiene una relación directa y especial con la tierra y la naturaleza a través de la producción de alimentos u otros productos agrícolas. Los campesinos trabajan la tierra por sí mismos y dependen sobre todo del trabajo en familia y otras formas en pequeña escala de organización del trabajo. El campesino es un sujeto intercultural que existe en el campo y con el campo, quien genera pertenencias y representaciones a partir de su arraigo con la tierra, sustentadas en sus conocimientos, sus memorias, saberes y sus formas de hacer transmitidas entre generaciones y que constituyen formas de cultura campesina.

Valparaíso posee una gran extensión rural que permite que su economía se caracterice por su dependencia del sector primario, especialmente la agricultura y la ganadería, por tanto, gran parte de la población se considera campesina, sin embargo, en el municipio no se ha realizado una caracterización de esta población, pero hacen parte fundamental de la planeación territorial y el despliegue de proyectos productivos, culturales, educativos y recreativos.

El municipio hace parte de la región cafetera del Departamento, siendo una de sus principales actividades económicas de producción y turismo, por ende, existe un comité de cafeteros el cuál participa activamente de la toma de decisiones públicas en el territorio.

Desde la Secretaría de Agricultura, Medio Ambiente y Desarrollo del municipio se han venido realizando acciones propensas a la recuperación y fortalecimiento de la producción agrícola, pecuaria y ambiental, y por consiguiente la reactivación económica de la zona rural y los campesinos.

Dentro de los principales logros que se han adelantado en los últimos 4 años se encuentran:

- Renovación de 50,000 Árboles de Café para beneficiar a 25 familias.
- Fertilización de 109,000 Árboles de Café para beneficiar a 54 familias.
- Huertas caseras para la seguridad alimentaria de 50 familias incluyendo el Resguardo Indígena Marcelino Tascón.
- Construcción de 20 marquesinas.
- Entrega de árboles frutales.
- Entrega de fertilizantes.
- Construcción de 40 estufas fijas eficientes en viviendas de la zona rural.
- Fortalecimiento de la caficultura beneficiando a 250 familias cafeteras.
- Entrega de 32 mil alevinos, concentrado y capacitación para la piscicultura del municipio, beneficiando a 40 familias
- Pailas y Bateas en acero inoxidable, Planta generadora de energía, Mazas exprimidor, silenciador motor diésel y Tanque para almacenamiento de agua plástico para trapiches comunitarios.
- Insumos para fortalecer a 23 productores de cacao.
- Asistencia técnica a 40 citricultores de la zona, entre otros.

Así mismo, la Secretaría de Desarrollo Social, lleva todos los programas cultura y deporte a la zona rural, con el fin de que los campesinos del municipio disfruten de espacio de ocio, recreación y salud, además, al considerarse Valparaíso un municipio principalmente campesino, anualmente se realiza la celebración de día del campesino, con una gran variedad de actividades lúdicas y recreativas para el disfrute de todos.

1.3. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Se refiere a la capacidad que tiene la Entidad territorial para movilizar acciones que favorezcan la transformación de determinantes sociales de la salud en el territorio, así como para gestionar acciones de intersectorialidad y así mismo la disposición de instituciones de protección social en salud

En el municipio de Valparaíso se cuenta con una Empresa Social del Estado, la cual es la principal Institución Prestadora de Servicios de Salud del territorio. Hacen presencia tres Entidades Administradoras de Planes de Beneficios las cuales son Savia Salud, AIC y Nueva EPS, siendo la afiliación mayoritariamente subsidiada, por las condiciones de trabajo informal del municipio. A continuación, se describen cada una de ellas:

- **Servicios habilitados IPS**

La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Valparaíso en el año 2022, es una entidad de primer nivel de atención que presta servicios de urgencias, Transporte Asistencial Básico, servicios de odontología, medicina general y servicios de P y P. Sus servicios habilitados son los siguientes:

Tabla 14. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud en el municipio de Valparaíso, 2022.

Grupo Servicio	Indicador	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: SISPRO-MSPS

Tabla 15. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Valparaíso 2022.

Indicador	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,15
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,15
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,30
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,45

Fuente: SISPRO-MSPS

- **Sistema sanitario**
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** En el municipio de Valparaíso para el año 2021, solo el 0,6% de los hogares presentaron algún tipo de barrera para el acceso a los servicios de cuidado para la primera infancia. Para la vigencia 2021, se tuvo en el Municipio el Programa de Buen Comienzo y el Centro de Desarrollo Infantil, estas estrategias atendieron aproximadamente a 190 beneficiarios, entre niños, niñas de 0 a 5 años y madres gestantes y lactantes.
- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:** Para el año 2020, el 2.7% de los hogares, tuvieron algún tipo de barrera para acceder a los servicios de salud. No se presenta una diferencia estadísticamente significativa entre el indicador municipal y departamental. Es importante tener en cuenta que el municipio de Valparaíso tiene una única IPS que es la ESE Hospital San Juan de Dios, de primer nivel de atención, la cual se encuentra en riesgo alto, con Plan de Saneamiento Fiscal y Financiero; con limitantes en su infraestructura, escases de recurso humano, económico y tecnológico, lo que dificulta algunas veces ofrecer un servicio oportuno y con calidad. Adicionalmente, también se presentan barreras de accesibilidad geográfica y económica para la población de la zona rural.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** en el año 2020 la cobertura al Sistema General de Seguridad Social en Salud alcanzó el 73.1%; indicador estadísticamente desfavorable para el municipio, con respecto al indicador del departamento. Se debe continuar fortaleciendo las acciones de depuración de bases de datos, lecturas públicas de bases de datos, publicación en cartelera de las inconsistencias de los usuarios afiliados al sistema y de la población que no se ha identificado con algún tipo de afiliación. Adicionalmente, fortalecer el proceso de realización de encuesta del SISBEN, versión IV; ya que se ha identificado que hay población que aún no ha podido ser encuestada e identificada en la base de datos del SISBEN.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** se evidencian bajas coberturas de vacunación con apenas un 20,8%, es decir un 68.8% menos que la cobertura del departamento. Sin embargo, posiblemente puede deberse a que la mayoría de los nacimientos no ocurren en el municipio; siendo remitidos a otro nivel de atención donde son aplicadas las vacunas de recién nacido, las cuales, en el sistema de información de vacunación del nivel nacional, no cuentan para el municipio de residencia y son asignadas a las estadísticas en el municipio de aplicación del biológico.

- **Caracterización EAPB**

Análisis de afiliación:

En el municipio de Valparaíso la población se encuentra afiliada principalmente al régimen subsidiado con el 64% del total de afiliados. A octubre del año 2023 la cobertura de afiliación fue del 67,6%, 1,97 puntos porcentuales por debajo del año anterior, y muy por debajo de la cobertura departamental y nacional, además, se evidencia una tendencia al descenso en la cobertura año tras año. Las EAPB con mayor predominancia en el municipio son para el régimen subsidiado: Savia Salud, Asociación Indígena del Cauca – AIC y para el régimen contributivo: Nueva Empresa Promotora de Salud – Nueva EPS.

Gráfica 7. Cobertura de afiliación al sistema de seguridad social en salud, Valparaíso, 2020-2023.

Seleccione el **departamento** que desea consult... Seleccione el **municipio** que desea consultar: Fecha de corte: (Valores múltiples)

Antioquia Valparaíso

?	Nacional			Departamento Antioquia			Municipio Valparaíso		
	diciembre de 2021	diciembre de 2022	octubre de 2023	diciembre de 2021	diciembre de 2022	octubre de 2023	diciembre de 2021	diciembre de 2022	octubre de 2023
Contributivo	24.623.736	23.527.972	23.539.409	4.250.350	4.111.803	4.120.179	1.758	1.593	1.527
Subsidiado	23.968.577	25.672.278	26.120.077	2.446.172	2.677.475	2.750.306	2.956	2.967	2.942
Excepción & Especiales	2.238.629	2.222.664	2.212.180	105.628	106.175	118.783	113	119	132
Afiliados	50.830.942	51.422.914	51.871.666	6.802.150	6.895.453	6.989.268	4.827	4.679	4.601
Población DANE	51.328.449	51.881.908	52.333.827	6.834.744	6.940.841	7.029.246	6.623	6.726	6.806
Cobertura	99,03%	99,12%	99,12%	99,52%	99,35%	99,43%	72,88%	69,57%	67,60%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	8.147.150	6.693.390	5.934.949	727.128	675.740	594.592	944	638	379
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN I..	2.916.968	2.521.843	2.390.456	255.078	237.176	220.246	247	219	198
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	341.219	25.693	17.458	50.628	5.452	2.286	30	3	0
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	0	11.302	28.789	0	6.133	8.276	0	4	2

Fuente: MSPS.

Se debe continuar fortaleciendo las acciones de depuración de bases de datos, lecturas públicas de bases de datos, publicación en cartelera de las inconsistencias de los usuarios afiliados al sistema y de la población que no se ha identificado con algún tipo de afiliación. Adicionalmente, fortalecer el proceso de realización de encuesta del SISBEN versión IV; ya que se ha identificado que hay población que aún no ha podido ser encuestada e identificada en la base de datos del SISBEN, pero además, en el municipio de Valparaíso la



Alcaldía de Valparaíso

economía informal es una de las principales actividades económicas, lo que dificulta la afiliación al sistema de salud y la nueva versión SISBEN IV, ha generado clasificación en la categoría D, lo que no permite la afiliación al régimen subsidiado y la gran mayoría de la población no tiene capacidad de pago para ingreso al régimen contributivo o para contribución solidaria.

Análisis de indicadores trazadores por Entidades Administradoras de Planes de Beneficio – EAPB:

El análisis de los indicadores trazadores por EAPB en el municipio de Valparaíso se realizará con los datos disponibles en la página del Ministerio de Salud y Protección Social – Plataforma SISPRO correspondientes a los años 2020 y 2021.

- Morbilidad por EAPB:

Tasa de incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae: En el municipio de Valparaíso no se presentaron casos durante el año 2020, dato más actual encontrado en la plataforma SISPRO.

Tasa de incidencia de sífilis congénita: En el municipio de Valparaíso no se presentaron casos durante el año 2020, dato más actual encontrado en la plataforma SISPRO.

Tasa de incidencia de tétanos neonatal: En el municipio de Valparaíso no se presentaron casos durante el año 2020, dato más actual encontrado en la plataforma SISPRO.

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, es decir con un peso menor a 2.500 gramos: En el municipio de Valparaíso durante el año 2021, el 10% de los nacidos vivos de la EAPB Savia Salud pertenecientes al régimen subsidiado presentaron bajo peso al nacer y no se presentaron casos en el régimen contributivo.

Tabla 17. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer por EAPB, Valparaíso, 2021.

EAPB	R. CONTRIBUTIVO	R. SUBSIDIADO
	%	%
ASOCIACIÓN INDÍGENAS DEL CAUCA A.I.C	0	0
SAVIA SALUD EPS	0	10
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	0	0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Esta condición aumenta el riesgo de deficiencias en el desarrollo cognitivo y el aumento del riesgo de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida. Por ende, las estrategias frente a este indicador van enfocadas al fortalecimiento del programa de control prenatal de la ESE Hospital San Juan de Dios y las acciones de educación brindadas a las madres gestantes sobre una alimentación saludable y balanceada, pues entre los factores que pueden influir en el bajo peso al nacer, están: ingreso tardío a los controles prenatales, resistencia al consumo de suplementos como calcio, hierro y ácido fólico y alimentación no adecuada durante

el período de gestación. Además, del seguimiento a las gestantes identificadas con riesgo; esto en articulación con los programas de primera infancia, en los cuales se cuenta con nutricionista y se hace entrega de un paquete nutricional a las madres gestantes que hacen parte del programa.

- Mortalidad general por EAPB:

Razón de mortalidad materna a 42 días: En el municipio de Valparaíso no se presentaron casos durante el año 2020, dato más actual encontrado en la plataforma SISPRO.

Tasa de mortalidad perinatal: En el municipio de Valparaíso no se presentaron casos durante el año 2021, dato más actual encontrado en la plataforma SISPRO.

- Tasas ajustadas de mortalidad por subgrupos por EAPB

Enfermedades transmisibles: En el municipio de Valparaíso no se presentaron casos durante el año 2020, dato más actual encontrado en la plataforma SISPRO.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal: En el municipio de Valparaíso no se presentaron casos durante el año 2020, dato más actual encontrado en la plataforma SISPRO.

Neoplasias: Durante el año 2020 solo se presentaron muertes por neoplasias en el régimen subsidiado, siendo más predominantes estas afecciones en la EAPB Savia Salud con el tumor maligno del cuello del útero como la neoplasia con mayor mortalidad, con 35,35 defunciones por cada 100,000 afiliados. Con respecto a la EAPB AIC se presentaron 274,55 muertes por cada 100,000 afiliados a causa del tumor maligno de estómago.

Tabla 18. Tasa de mortalidad por neoplasias distribuida por EAPB, Valparaíso, 2020.

NEOPLASIAS	SAVIA SALUD SUBSIDIADO	AIC SUBSIDIADO
Tumor maligno del estómago	-	274,55
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	11,89	-
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	22,09	-
Tumor maligno del cuello del útero	35,35	-
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	22,09	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Enfermedades del sistema circulatorio: Al igual que en las neoplasias, las muertes por enfermedades del sistema circulatorio durante el año 2020, solo se presentaron en afiliados del régimen subsidiado. Las



Alcaldía de Valparaíso

enfermedades del sistema circulatorio que causaron más defunciones fueron las enfermedades cerebrovasculares, con 51,89 muertes por cada 100,000 afiliados en la EAPB Savia Salud y 370 muertes por cada 100,000 afiliados en la Nueva EPS. Seguido se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón con 116,15 defunciones por cada 100,000 afiliados en la EAPB AIC, y 41,46 muertes por cada 100,000 afiliados en Savia Salud. Por último, se presentaron 17,68 muertes por cada 100,000 afiliados por enfermedades hipertensivas en la EAPB Savia Salud.

Tabla 19. Tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio distribuida por EAPB, Valparaíso, 2020.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	SAVIA SALUD SUBSIDIADO	AIC SUBSIDIADO	NUEVA EPS SUBSIDIADO
Enfermedades hipertensivas	17,68	-	-
Enfermedades isquémicas del corazón	41,46	116,15	-
Enfermedades cerebrovasculares	51,89	-	370

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Causas externas: Durante el año 2020 se presentaron 96,71 muertes por cada 100,000 afiliados de la Nueva EPS en el régimen contributivo a causa de accidentes de transporte terrestre en el municipio de Valparaíso y, por otro lado, se presentaron 82,48 muertes por cada 100,000 afiliados a causa de homicidios de personas pertenecientes a la EAPB Savia Salud.

Tabla 20. Tasa de mortalidad por causas externas distribuida por EAPB, Valparaíso, 2020.

CAUSAS EXTERNAS	SAVIA SALUD SUBSIDIADO	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
Accidentes de transporte terrestre	-	96,71
Agresiones (homicidios)	82,48	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Todas las demás enfermedades: La mortalidad por las demás causas en el año 2020 se presentó principalmente en el régimen subsidiado a cargo de la EAPB Savia Salud, de la siguiente manera: 28,12 muertes por cada 100,000 afiliados a causa de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, 22,09 a causa de cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, 17,68 por el resto de enfermedades del sistema digestivo y 11,89 muertes por cada 100,000 afiliados a causa del resto de enfermedades del sistema respiratorio.



Alcaldía de Valparaíso

En el régimen contributivo se presentaron muertes por el resto de las enfermedades del sistema circulatorio en la EAPB Sura con 1510 defunciones por cada 100,000 afiliados en el municipio y, se presentaron 62,26 muertes por cada 100,000 afiliados de la Nueva EPS a causa del resto de enfermedades del sistema digestivo y 55,93 muertes por cada 100,000 afiliados por enfermedades del sistema urinario.

Tabla 21. Tasa de mortalidad por todas las demás enfermedades distribuida por EAPB, Valparaíso, 2020.

TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	SAVIA SALUD SUBSIDIADO	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	SURA CONTRIBUTIVO
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	28,12	-	-
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	11,89	-	1510
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	22,09	-	-
Resto de enfermedades del sistema digestivo	17,68	62,26	-
Enfermedades del sistema urinario	-	55,93	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

- **Determinantes sociales de la Salud por EAPB:**

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal: Durante el año 2021 en el municipio de Valparaíso, el 100% de los nacidos vivos del régimen contributivo pertenecientes a la EAPB Savia Salud y el 100% de los nacidos vivos del régimen subsidiado pertenecientes a las EAPB AIC y Nueva EPS, asistieron a cuatro o más consultas de control prenatal, mientras que sólo el 88,89% de los nacidos vivos de la EAPB Nueva EPS del régimen subsidiado asistieron con la misma frecuencia, al igual que el 90% de los nacidos vivos afiliados al régimen subsidiado de Savia Salud.

Tabla 22. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal distribuido por EAPB, Valparaíso, 2021.

EAPB	R. CONTRIBUTIVO %	R. SUBSIDIADO %
ASOCIACIÓN INDÍGENAS DEL CAUCA A.I.C	-	100
SAVIA SALUD EPS	100	90
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	88,89	100

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Porcentaje de partos institucionales: Durante el año 2021, el 100% de nacidos vivos afiliados a las EAPB Savia Salud y Nueva EPS tuvieron parto institucional, mientras que sólo el 88,89% de los partos de la EAPB AIC del régimen subsidiado ocurrieron en el ámbito institucional.

Tabla 23. Porcentaje de partos institucionales distribuido por EAPB, Valparaíso, 2021.

EAPB	R. CONTRIBUTIVO %	R. SUBSIDIADO %
ASOCIACIÓN INDÍGENAS DEL CAUCA A.I.C	-	88,89
SAVIA SALUD EPS	100	100
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	100	100

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

- Caracterización social y demográfica:

Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados: El mayor porcentaje de personas desplazadas en el año 2021 se encuentran afiliadas al régimen contributivo de la EAPB Savia Salud con el 13,04% de sus afiliados en esta situación.

Porcentaje de población afiliada por EAPB: El mayor porcentaje de afiliados en el municipio de Valparaíso para el año 2021, corresponde a las EAPB Savia salud con el 37,34% de afiliados en el régimen subsidiado y Nueva EPS con 20,34% de afiliados en el régimen contributivo.

Tasa bruta de mortalidad: La mayor tasa bruta de mortalidad durante el año 2021 se presenta en el régimen subsidiado de la EAPB Savia Salud con 8,96 muertes por cada mil afiliados, esto atribuido posiblemente a que es la EAPB con mayor población afiliada en el municipio.

Tasa bruta de natalidad: La mayor cantidad de nacimientos durante el año 2021 se presentaron en el régimen subsidiado de las EAPB AIC y Nueva EPS, con 29,13 y 10,36 nacimientos por cada mil afiliados respectivamente.

Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años: Durante el año 2021 se presentaron embarazos adolescentes en las EAPB Savia Salud, con 15,38 nacidos vivos por cada mil afiliadas entre 10 a 14 años del régimen subsidiado y en la EAPB Nueva EPS, con 35,71 nacidos vivos por cada mil afiliadas entre 10 a 14 años del régimen contributivo.

Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años: La mayor tasa de fecundidad en este grupo de edad para el año 2021, se presentó en la EAPB AIC en el régimen subsidiado con 166,67 nacidos vivos de mujeres entre los 15 a 19 años por cada mil afiliadas en este grupo de edad, seguido de 125 nacimientos en la EAPB Savia Salud por cada mil afiliadas en este grupo de edad del régimen contributivo y 76,92 nacidos vivos de la EAPB Nueva EPS por cada mil mujeres entre los 15 a 19 años afiliadas al régimen contributivo.

Tasa general de fecundidad: La EPS AIC representa la mayor tasa de fecundidad para el municipio de Valparaíso durante el año 2021, con 103,9 nacidos vivos por cada mil afiliadas en edad fértil del régimen subsidiado.

Tabla 24. Indicadores de caracterización social y demográfica distribuidos por EAPB, Valparaíso, 2021.

INDICADOR	EAPB	R. CONTRIBUTIVO	R. SUBSIDIADO
Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados	A.I.C	5,56	5,81
	SAVIA SALUD EPS	13,04	7,95
	NUEVA EPS	8,20	8,61
Porcentaje de población afiliada por EAPB	A.I.C	0,53	4,7
	SAVIA SALUD EPS	5,83	37,34
	NUEVA EPS	20,34	2,94
Tasa bruta de mortalidad	A.I.C	0	3,24
	SAVIA SALUD EPS	2,79	8,96
	NUEVA EPS	4,19	5,18
Tasa bruta de natalidad	A.I.C	0	29,13
	SAVIA SALUD EPS	5,57	8,15
	NUEVA EPS	7,55	10,36
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	A.I.C	0	0
	SAVIA SALUD EPS	0	15,38
	NUEVA EPS	35,71	0
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	A.I.C	0	166,67
	SAVIA SALUD EPS	125	61,73
	NUEVA EPS	76,92	0
Tasa general de fecundidad	A.I.C	0	103,90
	SAVIA SALUD EPS	22,73	25,95
	NUEVA EPS	24,59	42,55

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

- Estructura demográfica:

Índice de dependencia: El mayor índice de dependencia durante el año 2021 se presenta en el régimen subsidiado en las EAPB AIC y Savia Salud, con 73,6 y 55,81 afiliados entre 0 a 14 años y 65 años y más, por cada 100 afiliados entre 15 y 64 años respectivamente.

Índice de dependencia adulto mayor: La EAPB Savia Salud posee el mayor índice de dependencia del adulto mayor con 34,16 afiliados de 65 años y más por cada 100 afiliados entre 15 y 64 años respectivamente.

Índice de dependencia infantil: La mayor dependencia infantil durante el año 2021 la representa la EAPB AIC en el régimen subsidiado con 49,44 niños entre 0 a 4 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años en el municipio de Valparaíso.

Índice de envejecimiento: La EAPB Savia Salud presenta la población afiliada con mayor tendencia al envejecimiento, pues para el año 2021, por cada 100 niños entre 0 a 14 años tenía 157,77 afiliados de 65 años y más.

Índice de frizz: 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, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. En el caso de Valparaíso durante el año 2021 las EAPB Savia Salud y Nueva EPS en ambos regímenes presentan una población afiliada envejecida. Mientras que en el caso de AIC la población afiliada al régimen subsidiado es muy joven y la población afiliada al contributivo muy envejecida.

Índice de infancia: La mayor población infantil afiliada durante el año 2021, se presenta en el régimen subsidiado en las EAPB AIC con 26,86 niños entre 0 y 13 años por cada 100 afiliados en el municipio y Nueva EPS, con 19,17 niños entre 0 y 13 años por cada 100 afiliados.

Índice de juventud: La mayor población joven afiliada durante el año 2021 se presenta en el régimen contributivo en las EAPB AIC con 54,29 personas entre 15 a 29 años por cada 100 afiliados en el municipio y Savia Salud, con 34,16 personas entre 15 a 29 años por cada 100 afiliados.

Índice de vejez: La mayor población vieja afiliada durante el año 2021 se presenta en el régimen subsidiado en las EAPB Savia Salud con 21,92 personas entre 65 años y más por cada 100 afiliados en el municipio y AIC, con 13,92 personas entre 65 años y más por cada 100 afiliados.

Razón hombres- mujer: Durante el año 2021 en el municipio de Valparaíso en el régimen contributivo se encontraban 400 hombres afiliados en AIC, 179,56 hombres en Savia Salud y 137,90 hombres en la Nueva EPS por cada 100 mujeres afiliadas. Mientras que en el régimen subsidiado se encontraban 77,59 hombres afiliados en AIC, 86,19 hombres en Savia Salud y 150,65 hombres en la Nueva EPS por cada 100 mujeres afiliadas.

Razón niños- mujer: En el año 2021 para el régimen contributivo se encontraban 16 niños de 0 a 4 años afiliados en AIC, 17,20 en Savia Salud y 23,25 en la Nueva EPS por cada 100 mujeres afiliadas. Mientras que en el régimen subsidiado se encontraban 44,16 niños de 0 a 4 años afiliados en AIC, 16,26 en Savia Salud y 12,77 en la Nueva EPS por cada 100 mujeres afiliadas.

Tasa de crecimiento total: Durante el año 2021 se presentó un decrecimiento de la población afiliada al régimen subsidiado en todas las EAPB presentes en el municipio, es decir, se presentaron más defunciones que nacimientos durante el periodo. Sin embargo, para el régimen contributivo el panorama es más favorable pues se presentó un importante crecimiento sobre todo en la EAPB AIC con una tasa de crecimiento de 94,44, seguido de Savia Salud con 26,82.

Tabla 25. Indicadores de estructura demográfica distribuidos por EAPB, Valparaíso, 2021.

INDICADOR	EAPB	R. CONTRIBUTIVO	R. SUBSIDIADO
Índice de dependencia	A.I.C	6,06	73,60
	SAVIA SALUD EPS	25,61	55,81
	NUEVA EPS	39,47	35,92
Índice de dependencia adulto mayor	A.I.C	0,00	24,16
	SAVIA SALUD EPS	4,15	34,16
	NUEVA EPS	15,30	6,34
Índice de dependencia infantil	A.I.C	6,06	49,44
	SAVIA SALUD EPS	21,45	21,65
	NUEVA EPS	24,17	29,58
Índice de envejecimiento	A.I.C	0	48,86
	SAVIA SALUD EPS	19,35	157,77
	NUEVA EPS	63,33	21,43
Índice de frizz	A.I.C	30,77	218,87
	SAVIA SALUD EPS	76,64	96,68
	NUEVA EPS	87,87	80,95
Índice de infancia	A.I.C	5,71	26,86
	SAVIA SALUD EPS	15,70	12,31
	NUEVA EPS	15,43	19,17
Índice de juventud	A.I.C	54,29	22,33
	SAVIA SALUD EPS	34,16	18,70
	NUEVA EPS	22,03	23,83
Índice de vejez	A.I.C	0	13,92
	SAVIA SALUD EPS	3,31	21,92
	NUEVA EPS	10,97	4,66
Razón hombres- mujer	A.I.C	400	77,59
	SAVIA SALUD EPS	179,56	86,19
	NUEVA EPS	137,90	150,65
Razón niños- mujer	A.I.C	16,67	44,16
	SAVIA SALUD EPS	17,20	16,26
	NUEVA EPS	23,25	12,77
Tasa de crecimiento total	A.I.C	94,44	-5,50
	SAVIA SALUD EPS	26,82	-4,77
	NUEVA EPS	2,30	-7,66

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud

La gobernanza en salud se refiere a la forma en la que se gobierna el sistema de salud en los territorios, el cuál debe estar caracterizado por la participación y coordinación intersectorial, toma de decisiones e implementación de políticas públicas de manera consensuada, con el fin de garantizar el derecho a la salud mediante la prestación de servicios con eficiencia, suficiencia y calidad (11).

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

- **Políticas Públicas Municipales**

Las políticas públicas son acuerdos intersectoriales que orientan un cambio a largo plazo de realidades que afectan el territorio, y que sobrepasan los periodos de los diferentes gobiernos. En esta materia, Valparaíso se ha enfocado principalmente en la protección de las poblaciones vulnerables que habitan el territorio, por ende, los acuerdos actualmente vigentes son los siguientes:

- Acuerdo 17 de 2014: “Por medio del cual se adopta la política pública de envejecimiento vejez”, cuyo objetivo es promover y garantizar el desarrollo de los adultos mayores, creando entornos que apoye su seguridad económica y la satisfacción de sus necesidades fundamentales con miras a mejorar su calidad de vida, además, propender por un envejecimiento activo que garantice condiciones de autonomía, integración, seguridad y participación efectiva de la población en todo su ciclo de vida, y por último, promover un municipio incluyente, solidario y equitativo con todas las personas mayores con especial énfasis en aquellos que se encuentran en condiciones de extrema pobreza y alta vulnerabilidad social.
- Acuerdo 14 de 2015: “Por medio del cual se adopta la política pública de infancia y adolescencia”, su objetivo es garantizar el goce efectivo de los de los derechos de supervivencia, desarrollo, protección de niños, niñas y adolescentes donde se promueva la integridad familiar, mediante acciones, gestión y coordinación interinstitucional para lograr protección integral.
- Acuerdo 15 de 2015: “Por medio del cual se crea la política pública de discapacidad”; cuyos fines son:

Velar por el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad del municipio, a través de planes, programas y proyectos que los incluya en la sociedad son ningún tipo de discriminación.

Ofrecer igualdad de oportunidades para el desarrollo personal y social de las personas en condición de discapacidad, permitiéndoles gozar de la vida y de los diferentes espacios del municipio.

Mejorar las condiciones de vida de las personas en condición de discapacidad en el sector privado, mediante políticas y medidas pertinente, que puedan incluir programas de acción afirmativa, incentivos y otras medidas.

Promover activamente el entorno en que las personas con discapacidad puedan participar plena y efectivamente en la dirección de los asuntos públicos, sin discriminación y en igualdad de condiciones, fomentando su participación en los asuntos públicos.

Desarrollar estrategias, dirigidas a impulsar la creación o adecuación de programas y elementos de educación formal y no formal, que respondan a los nichos de mercado existentes y que puedan crearse en el futuro como alternativa para la formación y capacitación de las personas en condición de discapacidad.

Crear campañas, proyectos y programas haciendo uso de las diversas expresiones artísticas y comunicativas, a través de las cuales se evidencian las potencialidades y destrezas de la población en condición de discapacidad.

- Acuerdo 13 de 2019: “Por medio del cual se adopta la política de salud mental”, con el fin de promover plenamente el disfrute efectivo del derecho a la salud, mediante un posicionamiento en la agenda pública y la generación de acciones transectoriales de protección y promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación de los problemas y trastornos relacionados con la misma.

- **Agenda Antioquia 2040**

La Agenda Antioquia 2040 es uno de los programas bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, cuyo objetivo es construir en conjunto con los antioqueños 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 (12). Metodológicamente consiste en establecer un “Diálogo Social” en los territorios dónde mediante la escucha activa, la reflexión, la validación, el acuerdo social y una estructura técnica que soporte dicho proceso, la gente pueda describir la Antioquia que sueña y trazar una ruta de trabajo como sociedad para alcanzarla.

La Agenda está compuesta por cuatro estrategias, que permitieron aproximarse a los más de 6 millones de antioqueños y obtener un igual número de participaciones en torno a esta visión de Departamento:

- Estrategia territorial: Consiste en la realización de talleres bajo un enfoque poblacional, y una plenaria de cierre, en cada uno de los 125 municipios en la cual cada entidad territorial tiene la oportunidad de realizar su proclamación frente a la Agenda Antioquia 2040.
- Estrategia poblacional: Consiste en espacios específicos para sectores y grupos poblacionales, como los pueblos indígenas, las comunidades Afro, Room y los campesinos, quienes tendrán una oportunidad especial para proyectarse y comunicar sus sueños y compromisos, como parte de nuestra sociedad antioqueña.
- Estrategia sectorial: Se trabaja con los sectores productivo, académico, cultural, de la salud, político social y solidario, comunitario, público, financiero, y todos aquellos interesados en la construcción de esta Agenda, a partir de la realización de mesas, talleres, encuestas y foros, que permitan construir una visión y una Agenda programática para Antioquia al 2040.
- Estrategia diáspora: la sede virtual de la Agenda Antioquia 2040, dónde se acercarán a quienes están afuera, a quien lleve a Antioquia en su corazón y quiera aportar a esta construcción social. Siempre serán bienvenidos; los encuentros permitirán conocer y difundir sus opiniones, percepciones y compromisos para construir esta Antioquia de todas y todos (6).

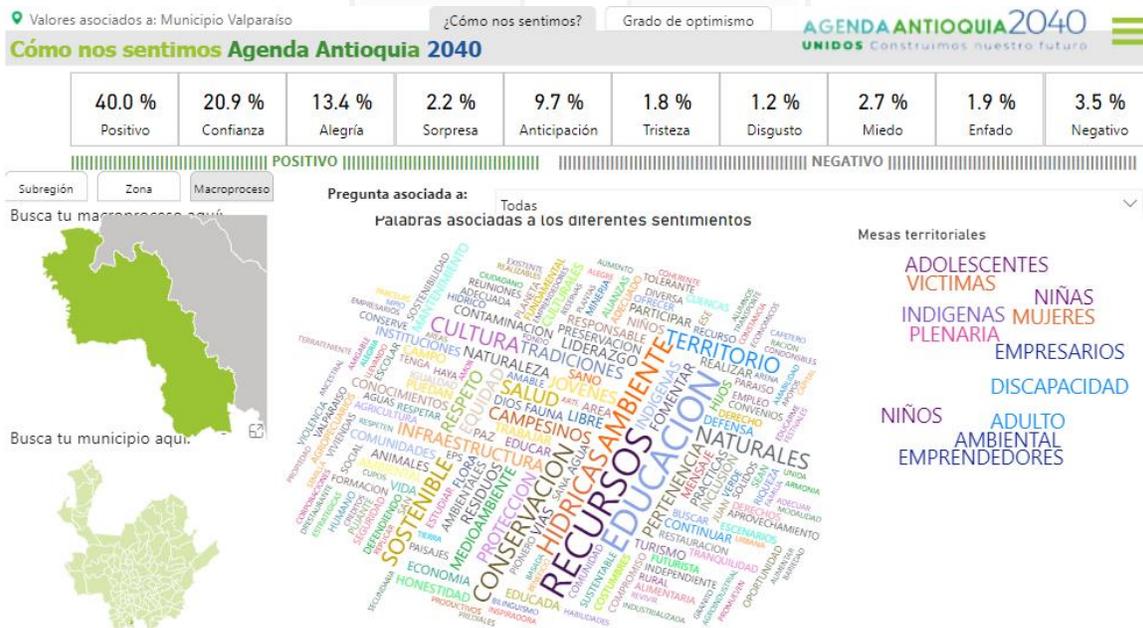
Para el desarrollo de estas estrategias en el municipio de Valparaíso, se contó con la participación de las mesas territoriales de adolescencia, víctimas, niños, niñas, mujeres, indígenas, empresarios, discapacidad, adulto mayor, ambiente y emprendedores, y estos fueron los resultados:

Reconocernos:

Durante el ejercicio participativo se le preguntó a la población como se reconocía en su territorio y, la mayoría de las personas respondió que, por su cultura, pero, además también les gustaría ser reconocidos por su educación. Las palabras con las cuales la población asocia o describen mejor al municipio de Valparaíso son: Sano y en Paz.

A la pregunta: Si viajaras al 2040 ¿Cuál sería el factor que diferenciaría al municipio de los demás? La población participante respondió que la educación, la cultura, los recursos, las tradiciones, la equidad, el turismo, la seguridad alimentaria, el territorio sostenible y su comunidad indígena. Por otro lado, cuando se preguntaba por los sentimientos, se encontró que el 94,5% de los sentimientos en torno a la salud son optimistas, pues el 40% de la población participante se siente positivo, el 21% con confianza y el 13,4% con alegría.

Gráfica 8. Sentimientos del municipio de Valparaíso respecto a la salud Agenda Antioquia 2040



Fuente: Gobernación de Antioquia

El rol que pretende ejercer el municipio para proponer cambios estructurales para Antioquia 2040 y alcanzar el departamento que sueña, es ser un municipio consciente y educado, por tanto, se compromete a educar a sus

hijos, a cuidar el medio ambiente, a ser tolerante, a defender el territorio y fortalecer el liderazgo, con el fin de dejarle como legado a las futuras generaciones el respeto por la vida. Valparaíso sueña con un Departamento sostenible, pujante, que conserva sus tradiciones, que es independiente y con una economía fortalecida.

Respecto a la inversión social del municipio de Valparaíso, las personas participantes de la estrategia priorizaron 5 temas a saber:

- Educación y formación (17,83%)
- Salud y vivienda (17,41%)
- Protección del medio ambiente (14,47%)
- Agricultura y desarrollo rural (14,42%)
- Desarrollo económico, emprendimiento y empleo (10,78%)

Gráfica 9. Pregunta: ¿Si usted tuviera \$100 como distribuiría la inversión en el municipio de Valparaíso?, Agenda Antioquia 2040



Fuente: Gobernación de Antioquia

Demandas sociales:

Este enfoque permite identificar cómo la comunidad canalizaría sus recursos en áreas que impactan significativamente en el desarrollo del municipio, con base en la participación de la población la mayor demanda social en el municipio, es el ambiente y la sostenibilidad (25,44%) seguido del desarrollo económico (17,81%) y la infraestructura, movilidad y transporte (11,02%).

Gráfica 10. Demandas sociales del municipio de Valparaíso, Agenda Antioquia 2040.



Fuente: Gobernación de Antioquia

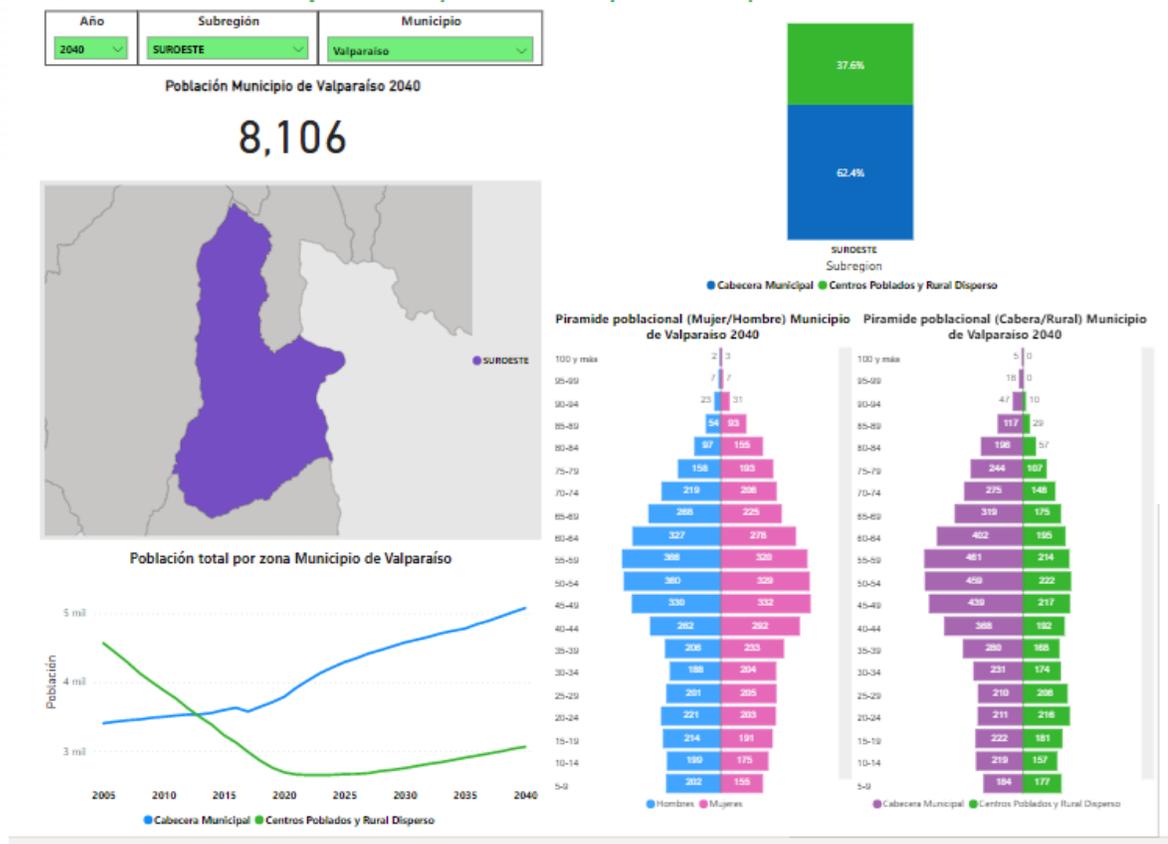
El ejercicio de Agenda 2040, permitió identificar que Valparaíso es un municipio profundamente optimista frente a su situación en salud actual y venidera, es un territorio que se siente orgulloso de su gente, de su cultura y tradiciones, un municipio en paz que pretende dejar como legado el respeto a la vida, pero que así mismo, exige atención e inversión para fortalecer la educación y el desarrollo económico del territorio, sobre todo en su zona rural y así poder alcanzar el Valparaíso y el Departamento de Antioquia que sueñan.

Respecto a las acciones estratégicas que se deben realizar en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para lograr un territorio equitativo, educado, competitivo, sostenible, multicultural y en paz, se encuentra fortalecer las condiciones de vida digna que permitan lograr la pobreza extrema cero, la equidad educativa para el cierre de brechas, las oportunidades laborales, los entornos naturales construidos en equilibrio, salvaguardar a las culturas e identidades étnicas y fomentar la democracia, cohesión y participación ciudadana.

Proyección poblacional:

Las proyecciones poblacionales del municipio de Valparaíso para el año 2040, son las siguientes:

Gráfica 11. Proyecciones de población agenda 2040, Valparaíso.

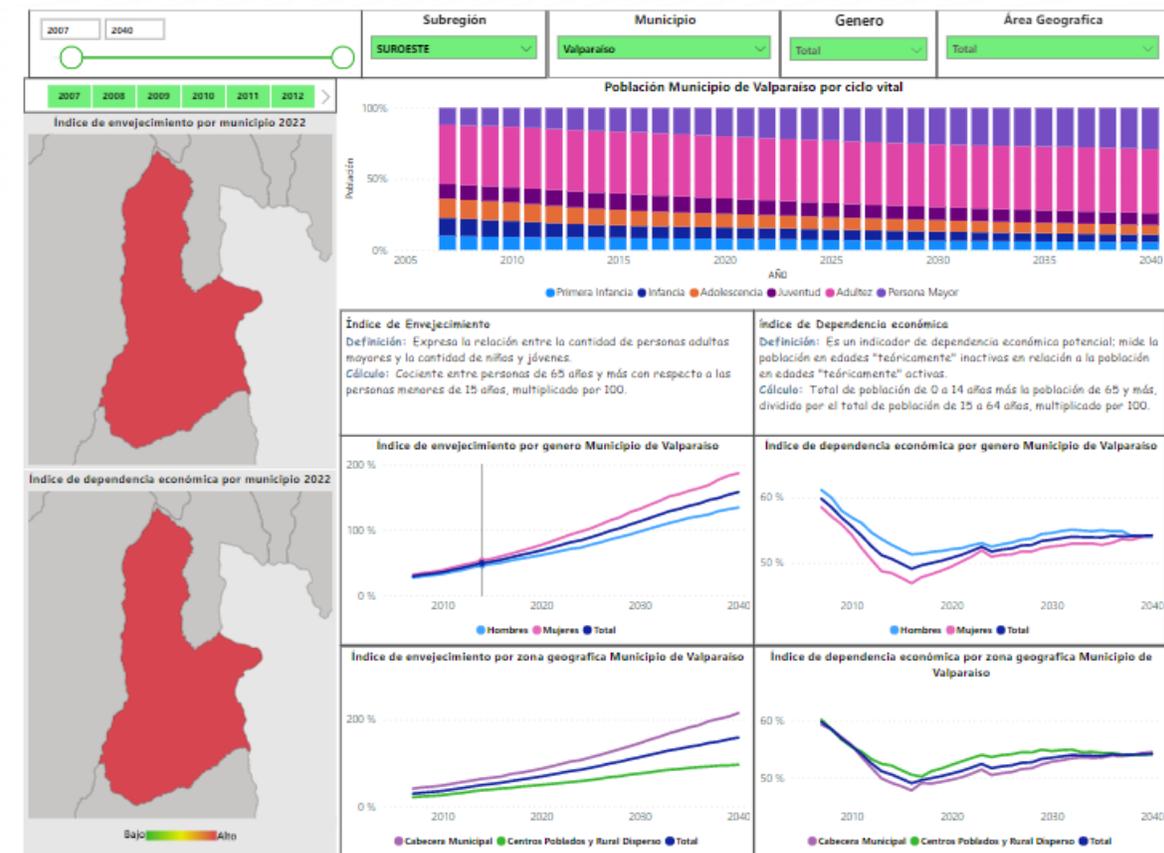


Fuente: Power bi agenda 2040 Gobernación de Antioquia.

Para el año 2040 se proyecta un incremento de la población Valparaiseña y una transformación de la pirámide poblacional un poco más regresiva que la actual, debido al descenso de la natalidad y el alto porcentaje de personas mayores que hacen que la pirámide tenga la parte inferior más estrecha que la zona central y las zonas superiores, típica de sociedades envejecidas.

Por otro lado, se proyecta un aumento del 62,4% de la población habitando la zona urbana y el 37,6% en el área rural, cifras que no representan una diferencia significativa frente a lo que se tiene en la actualidad en el municipio.

Gráfica 12. Índices poblacionales agenda 2040, Valparaíso.



Fuente: Power bi agenda 2040 Gobernación de Antioquia

Así mismo, para el año 2040 en el municipio de Valparaíso se proyecta un aumento del índice de envejecimiento sobre todo en el área urbana y en mujeres, sin embargo, el índice de dependencia económica tiende a ser estable en los próximos 20 años, tanto en el área urbana como en el área rural, sin diferencias significativas.

Lo anterior, indica que se deben implementar estrategias para fortalecer las actividades direccionadas a la población adulta mayor, haciendo énfasis en la adopción de hábitos y estilos de vida saludable y mejorando la prestación de servicios de salud en lo que tiene que ver con las acciones de protección específica y detección temprana. Realizar la caracterización de la población adulta mayor y actualizar la política pública de envejecimiento y vejez del municipio.

- **Resultados de la cartografía social**

La cartografía social es un proceso de construcción colectiva de posibilidades para resolver los problemas sociales que aquejan al territorio; esta metodología promueve una identificación comunitaria de necesidades sociales sentidas que afectan la vida y la salud de las población y potencia su participación en la toma de decisiones.

El ejercicio consiste en preguntarle a la comunidad cuales son las principales problemáticas y factores que creen están afectando la salud de la comunidad, cuáles riesgos a corto y largo plazo perciben en el territorio y que propuestas tienen para mejorar dichas problemáticas. Cada uno de estos desafíos encontrados debe ser ubicado en la zona del municipio dónde considera que es más prevalente, y así poder realizar una correcta identificación de cada una de las problemáticas.

En el municipio de Valparaíso se realizaron dos ejercicios de cartografía social: El primer ejercicio se llevó a cabo el 11 de febrero de 2024 con líderes sociales de la zona urbana y rural, y el segundo se realizó el 13 de febrero de 2024 con el colectivo del adulto mayor, estos grupos encontraron los siguientes desafíos en el territorio y posibles soluciones a los mismos:

Problemáticas y factores que afectan la salud:

- **Dificultad de acceso a la zona rural:** Algunas vías que conducen a las veredas del municipio se encuentran en mal estado, además, la poca oferta de medios de transporte dificulta el acceso a la zona urbana, sobre todo cuándo se trata de acceder a los servicios de salud.
- **Falta de servicios públicos en la zona rural:** La zona rural del municipio carece de un sistema de acueducto y alcantarillado, lo cual conlleva a problemas medio ambientales que van desde el vertimiento de aguas negras en fuentes hídricas, hasta la producción de malos olores por falta de mantenimiento de los pozos sépticos, además, la falta de acceso a agua potable hace que se aumenten las enfermedades gastrointestinales y de la piel en estas zonas, así mismo, aumenta la inseguridad y se dificulta el desplazamiento en las noches por no contar con ni un sistema de alumbrado público.
- **Riesgos medioambientales en la zona rural:** Se presenta fenómenos de deforestación, contaminación por actividades pecuarias, fumigación y vertimiento de residuos químicos en fuentes hídricas que causan represamientos de estas, deslizamientos, movimientos en masa, entre otros.
- **Disposición inadecuada de residuos:** En la zona rural los residuos se disponen en la fuentes hídricas afectando gravemente el medio ambiente, y en la zona urbana sacan los residuos en días dónde no hay recolección, causando malos olores, vertimientos en las calles, proliferación de mosquitos, entre otros. Además, no se cuenta con cultura de separación de residuos ni reciclaje.
- **Viviendas en mal estado en la zona rural:** Los participantes refieren que algunas viviendas de la zona rural están construidas en materiales de poca calidad como el bahareque y se encuentran en mal estado, con un alto riesgo de colapso.



Alcaldía de Valparaíso

- **Abandono estatal de la zona rural:** Los participantes refieren la falta de presencia de los diferentes entes gubernamentales en la zona rural para realizar trámites administrativos, pero, sobre todo, de la ESE San Juan de Dios y sus diferentes programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ya que hay un alto índice de enfermedades crónicas en esta zona.
- **Aumento de perros callejeros** tanto en la zona urbana como en la zona rural causando contaminación y malos olores con sus heces y aumentando el riesgo de accidente rábico, evento más frecuente en el territorio reportado en el Sivigila para el año 2023.
- **Aumento de la drogadicción en los jóvenes** y plazas de vicio en el territorio, lo cual aumenta la violencia y está directamente relacionada con la inseguridad y el abandono escolar. Además, ha aumentado el inicio de consumo a temprana edad.
- **Aumento de la violencia intrafamiliar en el territorio**
- **Predominancia de personas adultas mayores en el territorio**, poniendo en riesgo la sostenibilidad económica del municipio y demandando cada vez más servicios de salud, además, a medida que estas personas van falleciendo, con ellas se va perdiendo el sentido de pertenencia por el municipio y el interés por la participación social en la toma de decisiones públicas.
- **Aumento de infracciones de tránsito** como piques y ausencia de casco, lo cual aumenta la accidentalidad por esta causa en el municipio.
- **Falta de humanización en los servicios de salud**, tanto en la ESE Hospital San Juan de Dios, como en las EAPB que hacen presencia en el municipio. Los participantes reclaman más atención a sus patologías y un trato respetuoso y digno.
- **Insuficiencia de insumos médicos en la ESE Hospital San Juan de Dios**, sobre todo en lo que tiene que ver con la dispensación de medicamentos, ya que siempre quedan faltantes al momento de reclamar las fórmulas y, por ende, a la población le toca obtenerlos de forma particular afectando gravemente su economía.

Estrategias propuestas:

- Construcción de placa huella en las vías rurales para facilitar el acceso.
- Instalación de alumbrado público en las zonas veredales
- Mantenimiento periódico de los pozos sépticos
- Reforestación de las fuentes hídricas
- Fomento de la disposición adecuada de residuos
- Proyectos de mejoramiento de vivienda
- Brigadas de salud periódicas en la zona rural, dónde se unan otros entes de la administración municipal y se lleven todos los servicios públicos a la comunidad.



Alcaldía de Valparaíso

- Fomentar una mayor articulación entre la administración municipal y la comunidad con espacios de participación.
- Promoción de hábitos y estilos de vida saludables en la zona rural, llevar los diferentes programas culturales y deportivos a estas zonas.
- Plan de seguridad vial.
- Fomento de la participación social en niños y jóvenes mediante semilleros o asociación comunal de la niñez.
- Campañas educativas sobre la drogadicción.
- Fomento del acompañamiento familiar de los menores desde sus hogares.
- Capacitaciones sobre humanización de los servicios de salud en la IPS y EAPB presentes en el municipio.
- Jornadas de esterilización de perros y gatos, sobre todo en el área rural.

Otros ejercicios participativos que se han realizado en el municipio con el fin de identificar las necesidades sociales y en salud de las poblaciones, han sido los enmarcados en la estrategia de Atención Primaria en Salud, que para el año 2023 tuvo un enfoque diferencial y se centró en la comunidad indígena del **Resguardo Marcelino Tascón**. A través esta estrategia, el municipio de Valparaíso ha ido interviniendo el entorno comunitario Indígena, con el apoyo de la Gobernación de Antioquia, mediante una gestora indígena comunitaria, permitiendo identificar las diferentes problemáticas que afectan la vida y la salud de esta comunidad y trabajar de manera articulada con otros sectores para mejorar su calidad de vida.

Riesgos o problemáticas que afectan la salud encontradas:

- Falta de saneamiento básico
- Calidad de agua desconocida.
- Inadecuado manejo de residuos sólidos.
- Falta de mantenimientos de pozos sépticos.
- Falencias en el cuidado y trato a los animales domésticos.
- Fallas en la prevención del cáncer de próstata y cuello uterino.
- Falta de espacios recreativos.
- Necesidades de infraestructura educativa y programas de educación en idioma Emberá.
- Viviendas en mal estado.
- Desempleo.
- Aumento de las enfermedades crónicas.
- Problemas de salud mental.

Estrategias propuestas:

- **Manejo de residuos sólidos, la disposición adecuada de excreta:** Concientizar a las familias en sus hogares y a los niños en los sectores educativos por medio de charlas y campañas, buscando la protección de cuencas y vitalidad de la madre tierra, y así tener un ambiente sano para la mejor calidad de vida de la población.



Alcaldía de Valparaíso

- **Pozos sépticos:** Mantenimiento y asesorías por parte de las entidades de la administración municipal relacionadas con este tema.
- **Agua potable y el cuidado de agua:** Que las grandes empresas no sigan contaminando el agua y destruyendo los sitios sagrados, exponiendo la salud de la población con diferentes enfermedades. También campañas educativas en pro del medio ambiente, y, por otro lado, como no se cuenta con agua potable, se educa a las familias en el consumo de agua hervida, al igual que en los restaurantes escolares, pero es importante que desde las autoridades locales se pueda gestionar un proyecto para planta de tratamiento de agua potable.
- **Viviendas dignas:** Es muy importante que toda la familia pueda obtener una vivienda digna y saludable para mejorar su calidad de vida y salud. Se proponen mejoramientos de vivienda.
- **Prevención del cáncer de próstata y cuello uterino:** Realizar más acciones educativas para la prevención de estas enfermedades y seguir concientizando a las personas, sobre todo a los adultos mayores sobre la posibilidad de padecer de esta enfermedad, también mediante el uso de la medicina tradicional protegerse cada día más para prevenir.
- **El buen trato de los animales domésticos:** En el Resguardo Marcelino Tascón el 72.6% de las familias tienen animales domésticos, por lo cual es importante fomentar el cuidado y buen trato de ellos, pues el Resguardo defiende la vida de los animales como todos seres vivos, hacen parte de la familia y se deben respetar sus derechos.
- **Parques recreativos y flacas polideportivos.** Marcelino Tascón no cuenta con estos espacios para la recreación y esparcimiento de las familias, niños, jóvenes y adulto mayor, es muy importante que estas caracterizaciones reflejen todas estas necesidades y que estos programas en conjunto con las demás dependencias gubernamentales, puedan gestionar y accionar de manera oportuna en pro de la población, pues el deporte y la recreación en familias hacen parte de la buena salud al igual que un buen vínculo afectivo en familia.
- **Infraestructura y programas de educación:** Esta información será conocida por las autoridades de la comunidad para que realicen un plan de gestión intersectorial para sus próximos años administrativos. Además, gestionar desde el dirigente indígena el enfoque diferencial, para que la educación de los niños de comunidad sea hablada en emberá badea, y que la educación pueda llevar la cultura y la tradición propia, para mejor comprensión.
- **Empleo:** Por parte de las autoridades gestionar proyectos para generar empleo y así disminuir las necesidades de las familias de la comunidad, y por parte de consejo de kakuabana armonizar a las familias que estén en riesgos medios.
- **Atención a las enfermedades crónicas:** Mas acompañamientos y seguimientos por parte de los programas de salud a estas poblaciones para poder obtener una salud estable y llevadera, sea por medio del concejo de sabios y sabias, por medio de medicinas tradicionales y/o por medio de servicios de salud desde el ESE Hospital San Juan de Dios, además de campañas y charlas educativas para así cada día concientizar sobre lo importante que es el cuidado de la salud a las familias de la comunidad.



VALPARAISO

Alcaldía de Valparaíso

- **Salud mental de las familias:** Realizar demanda inducida o canalizar al concejo de sabias y sabios kakuabana para realizar una buena armonización, círculo de la palabra, medicina sagrada y guías para un buen vivir en familia y armonía.

Ilustración 2. Registro fotográfico de la actividad participativa Cartografía Social, Valparaíso, 2024.

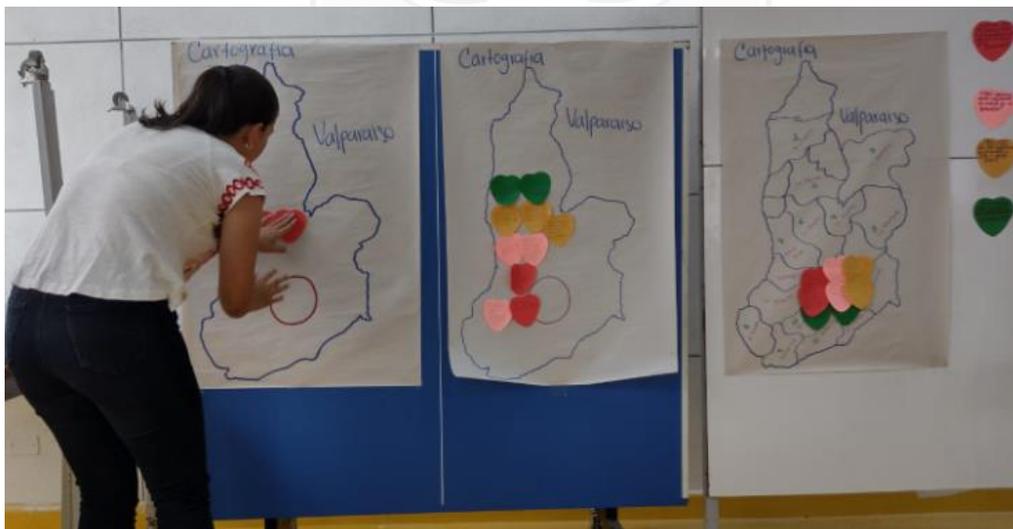


Alcaldía de Valparaíso



VALPARAISO

Alcaldía de Valparaíso



Fuente: Propia

Conclusiones de la configuración del territorio

- El municipio de Valparaíso se localiza a 117 km de distancia de la capital del departamento, al Suroeste de Antioquia, limitando por el norte con los municipios de Fredonia y La Pintada, por el este con el departamento de Caldas, por el sur con el municipio de Caramanta y por el oeste con el municipio de Támesis. Posee un clima medio de 21°C, con una longitud total de área de 132 km². Su área rural está conformada por 13 veredas y en la cabecera Municipal se tienen 18 barrios. Su gran número de



Alcaldía de Valparaíso

quebradas que irrigan todo el territorio municipal, la amabilidad de sus habitantes, sus hermosos paisajes y su ruta gastronómica, ofrecen un atractivo turístico para visitantes y propios.

- La región del suroeste se encuentra atravesada por el sistema de falla Cauca – Romeral y se encuentra cerca a zonas con alta concentración de eventos como son el Viejo Caldas, Norte del Valle y Chocó, algunas de estas fallas geológicas son causantes en el municipio de Valparaíso de continuos deslizamientos que afectan la red vial, movimientos en masa, inundaciones y daños en los asentamientos urbanos y rurales. En consecuencia, el municipio ha priorizado dentro su Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo, el mantenimiento, fortalecimiento y apoyo activo del comité municipal de gestión del riesgo y por parte de la Secretaria de Planeación y Desarrollo Territorial la adecuación de viviendas de áreas urbanas y rurales, ubicadas en zonas de alto riesgo, con el fin de mantener esta población protegida ante la presencia de emergencias y desastres.
- El comportamiento regresivo de la pirámide poblacional, indica que los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, culturales, artísticos y recreativos deben involucrar más a la población adulta mayor, pues la tendencia y las proyecciones poblacionales evidencian un envejecimiento progresivo debido a la reducción en la población joven, por las bajas tasas de natalidad y la migración en busca de oportunidades tanto laborales como de educación, pero también, al aumento de la población adulta mayor por la disminución de las tasas de mortalidad en este grupo de edad y la elección de Valparaíso como municipio predilecto para pasar una vejez tranquila. En consecuencia, en el municipio se ofrece una amplia oferta recreativa y cultural para el adulto mayor que va desde entrenamiento físico hasta manualidades, danzas y teatro, con el fin de cuidar su salud física mental y fortalecer su red de apoyo, además, desde el Plan de Desarrollo Municipal, se priorizó la adecuación, construcción y remodelación de los espacios de esparcimiento para los adultos mayores, la protección integral de 16 adultos mayores institucionalizados y campañas educativas anuales para fortalecer el envejecimiento digno.
- El alto grado de urbanización, a pesar de que la zona rural supera la extensión de la zona urbana, sugiere que se deben fortalecer los proyectos productivos y educativos enfocados en el campo, con el fin de que la zona rural se convierta en una zona de desarrollo económica en el municipio. En este sentido, con la Provincia del Cártama se pretenden aprovechar los recursos naturales del municipio y en conjunto con entidades públicas y privadas, se ha formulado el proyecto Agro parque Biosuroeste que busca el desarrollo y transformación de los territorios rurales y el bienestar de las comunidades de forma sostenible.
- El municipio de Valparaíso cuenta con el privilegio de tener un Resguardo Indígena de la población Emberá Chamí, rico en cultura ancestral que vale la pena conocer. Las actividades relacionadas con la promoción y mantenimiento de la salud realizadas en el municipio cuentan con un enfoque diferencial, con el fin de llegar de manera efectiva a esta comunidad, que es altamente participativa y se adhiere con facilidad a las actividades realizadas por la Administración Municipal y la ESE Hospital San Juan de Dios. Desde la Secretaria de Agricultura y Medio ambiente, se lidera un programa de procesos productivos en el Resguardo, para garantizar su seguridad alimentaria y mejorar su calidad de vida.
- En Valparaíso es poco común encontrar tasas elevadas de fecundidad en adolescente, correspondiendo probablemente a la efectividad de los programas de planificación familiar, desarrollados en el territorio y



Alcaldía de Valparaíso

a las acciones lideradas por la Dirección Local de Salud, ESE Hospital San Juan de Dios y Comisaría de Familia, para la intervención de diversos factores geográficos, sociales, económicos y culturales que influyen en la aparición de este evento, como lo son acceso a educación, creación de familias y entornos seguros, amplia oferta deportiva y actividades educativas priorizadas en el Plan Territorial de Salud acerca de la prevención de embarazo en adolescente y sexualidad segura.

- La movilidad forzada y la migración de población extranjera son eventos poco frecuentes en el municipio, sin embargo, ante la presencia de casos la Administración Municipal, mediante sus diferentes actores, está dispuesta a garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y la orientación necesaria para el restablecimiento de derechos de esta población.
- El ejercicio de cartografía social pudo evidenciar las problemáticas sentidas por la comunidad Valparaiseña, que aunque viven en el mismo territorio, son diferentes dependiendo de la zona dónde viven, se encontraron grandes diferencias entre la zona urbana y rural, sin embargo, todos los participantes coincidieron en problemáticas como la disposición inadecuada de residuos, la inseguridad, la drogadicción, la presencia de enfermedades crónicas asociadas a hábitos poco saludables, el aumento de perros callejeros y la falta de humanización en los servicios de salud. Problemáticas que ahora estarán en el radar de la Administración Municipal para la priorización de intervenciones sociales y en salud, dentro de los diferentes espacios de planeación territorial.
- El Resguardo Marcelino Tascón no es ajeno a las problemáticas que vive el municipio, y siente necesidades en sociales y en salud muy similares al resto de la zona rural. Una necesidad identificada en la comunidad indígena desde la prestación de los servicios de salud ha sido la captación oportuna de las madres gestantes, con el fin de proteger el binomio madre e hijo, ya que estas mamás no son tan adherentes al control prenatal, por tanto, se ha venido trabajando con el apoyo, asesoría y asistencia técnica de la Secretaria Seccional de Salud en la adopción, adaptación e implementación de la ruta materno perinatal con enfoque étnico. En este proceso han intervenido la EAPB AIC, la ESE Hospital San Juan de Dios, el cabildo indígena, los sabios, parteras, Jaibana y la Dirección Local de Salud. En dicho proceso se ha logrado identificar la necesidad de trabajar articuladamente, con el fin de poder entender el concepto de enfoque étnico y elaborar la ruta materno perinatal, teniendo en cuenta las costumbres, tradiciones, cosmovisión y cosmogonía de la comunidad indígena.
- Se debe fortalecer la identificación, caracterización e inclusión de la población con enfoque diferencial como lo son la población LGBTI y campesina, con el fin de generar estrategias que permitan el goce efectivo de sus derechos de forma libre, sin discriminación y ajustadas a sus necesidades específicas para lograr un Valparaíso con más equidad social.

2. CAPITULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

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

2.1. Ocupación/empleo

Agricultura:

Valparaíso “Patrimonio Cultural del Suroeste de Antioquia”, como bien su apelativo lo indica, es el lugar perfecto para disfrutar e impregnarse de la cultura del suroeste antioqueño, zona cafetera por excelencia y de la cual el municipio no se queda atrás, pues el cultivo de café ha sido por años la estructura económica por excelencia, sin embargo, actualmente ha tenido la posibilidad de reinventarse incorporando gran variedad de frutas cítricas como la naranja, la mandarina, la mora, el limón y verduras como el plátano, pues la agricultura es la principal fuente de ocupación y empleo del municipio.

Los diversos niveles de la fertilidad del suelo, el clima, la infraestructura vial y la cercanía por carretera a diferentes centros de consumo, se convierten en una serie de factores importantes que le imprimen características especiales a la estructura económica del sector agropecuario del municipio.

La economía agrícola de Valparaíso depende fundamentalmente de los productos destinados a la alimentación, destacándose la baja productividad de los mismos en las diferentes zonas productoras. La poca tecnología utilizada en los procesos productivos, como en los cultivos de frijol y maíz, es una limitante de la producción, debido a la estructura minifundista que no permite una óptima utilización de esta, por lo tanto, los márgenes de ganancias son mínimas debido a que no se alcanzan altos rendimientos.

El cultivo de café es el rubro que más rendimiento ha obtenido y es el cultivo que más protección financiera recibe, y cómo se mencionó anteriormente, otro sector que se ha venido desarrollando fuertemente es el de los cítricos, sector productor que tiene mucha fuerza en el municipio y área producida, sin embargo, la producción agropecuaria del Municipio no ha sido suficiente para abastecer el consumo de la población, haciéndose necesario la importación de algunos productos.

Una característica de la economía agropecuaria del municipio, la constituye la incapacidad para absorber en forma productiva la fuerza disponible de trabajo del productor y su familia, lo cual hace que mientras llegue la cosecha tenga la necesidad de ofrecer su fuerza laboral en otras fincas de la región, esto hace que el productor se endeude para obtener los artículos de consumo que él no puede producir. Este hecho es de gran incidencia, si se tiene en cuenta que el mayor porcentaje de la población económicamente activa está en el sector agrícola.

Los cultivos frutales cuentan con un área de 1211 hectáreas, siendo generadores de empleo y teniendo en cuenta que para algunos cultivos se tiene preferencia por la mano de obra femenina, el café por su parte, cuenta con un área de 478 hectáreas, especialmente en las zonas altas del Municipio, seguido de este se encuentra



Alcaldía de Valparaíso

la caña con un área de 40 hectáreas y en cuarto renglón está el Cardamomo con un área de 14 hectáreas el cual también genera empleo y al igual que los frutales se tiene mayor mano de obra femenina. Tanto el cacao y cardamomo eran cultivos muy promisorios que impactaban considerablemente en la economía del municipio, pero actualmente se encuentran prácticamente al borde de la extinción.

La disminución del sector agrícola y pecuario en el municipio de Valparaíso, se ha generado debido a los bajos precios pagados al productor en lo relacionado a intercambios, al cambio climático, los altos costos en la producción y el poco relevo generacional en la mano de obra, todo lo anterior, trae como consecuencias disminución de las áreas dedicadas a la producción agrícola y ganadera y una baja disponibilidad de mano de obra, por ende, baja rentabilidad a los productores agrícolas con sus productos y un desconocimiento notorio del manejo de enfermedades y control de insectos que afectan la producción.

Se presenta, como en la mayoría de las regiones agropecuarias del país, tres grandes dificultades para su bienestar con equidad: baja productividad y competitividad; fuerte éxodo de gente joven que no ve opciones para su propio desarrollo; y envejecimiento de la población trabajadora, circunstancias que sumadas dificultan las alternativas de cambio técnico y agregación de valor.

Emprendimiento:

En Valparaíso se cuenta con un bajo nivel de emprendimientos, debido a la escasa productividad y competitividad que muestran los emprendimientos ya existentes, las causas que generan dicha situación, están relacionadas con la desarticulación de los sectores económicos del municipio, la falta de un ecosistema de emprendimiento local, lo que obviamente tiene un efecto negativo en la generación de empleos dignos, legales y estables para los habitantes del territorio, también está relacionada con bajos recursos para impulsar y fortalecer las iniciativas de emprendimiento de economía naranja, de la cuarta revolución industrial y otras iniciativas productivas que generan valor agregado y pueden tener un impacto en el aumento de ingresos de la población Valparaíseña, y en el aumento de la competitividad.

Así mismo se evidencia un débil acompañamiento a los emprendedores locales, desde el mismo momento de la generación de la idea, pasando por la elaboración del plan de negocios, hasta por la puesta en marcha del emprendiendo, su formalización y escalamiento. Ya que a nivel municipal no existe dentro la estructura de la planta de cargos una dependencia que se encargue de promover y adelantar programas y proyectos que impulsen la cultura del emprendimiento y la formación para el empleo, partiendo de las necesidades de los sectores económicos del municipio, y que adelante la formación y acompañamiento técnico, administrativo y comercial a las iniciativas emprendedoras, por lo tanto, de acuerdo con lo anterior, se detectan emprendedores desinformados, desatendidos, poco productivos y temerosos de ampliar sus mercados, emprendimientos poco sostenibles o rentables, desaprovechamiento de las potencialidades turísticas del municipio.

Turismo:

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



Alcaldía de Valparaíso

El turismo puede presentar muchas variantes ya que hay diferentes tipos de turismo: turismo cultural, de aventura, de entretenimiento, de relajación. Del mismo modo, también hay diferentes personas que realizan diversos tipos de turismo: turismo de jóvenes, de familias, de la tercera edad, de parejas, de amigos.

Valparaíso tiene un indiscutible potencial turístico, gracias a sus hermosos paisajes, su agradable clima, la calidez de su gente y por sus atractivos turísticos debidamente inventariados divididos en dos categorías, atractivos considerados como patrimonio Cultural (Material e inmaterial) en la cual tenemos la Casa Museo Rafael Uribe Uribe, Casa de la Familia Arango, piedra la virgen, Museo Arqueológico, Hacienda Cafetera la Elisa, Hacienda Grecia, Resguardo Indígena Marcelino Tascón, entre otros. Y otros atractivos que son Sitios Naturales, en esta categoría tenemos; Mirador el Vuelo del Chaman, cavernas de la Aterradoras, balneario de pescaderos, Mirador del Guayabo, bosque tropical el Candado, Lago del Amor, petroglifos, y otros lugares de gran belleza que hacen parte de la ruta que le proponen al turista. Dentro su jurisdicción, aunque llegando por La Pintada, está el imponente Cañón de Pipintá, donde está el mejor recorrido para la práctica del rafting que tiene Antioquia. Sumado a todo lo anterior, debemos prepararnos de manera urgente y crear el plan de desarrollo turístico para el municipio, previendo el crecimiento que va a tener la provincia del Cártama con los proyectos que se encuentran en desarrollo, como lo son principalmente las vías 4G y El Agroparque Biosuroeste. Estos potenciarán notablemente el turismo y la innovación en la región, generando cercanía en tiempo con la ciudad de Medellín y el eje cafetero, lo que permitirá ser un lugar central y con un gran potencial cultural y turístico.

Teniendo presente las anteriores potencialidades es importante gestionar programas con el objetivo de promover el turismo como actividad económica impulsadora de desarrollo local, aportando así al progreso para todos los habitantes de Valparaíso. Apoyando la infraestructura existente en la consolidación del sector turístico, implementado estrategias de promoción y divulgación turística municipal y, además, implementado proyectos que promuevan la economía municipal, lo que hace necesario la implementación de las TICS para impulsar servicios del sector, promover, comercializar y posicionarnos en el calendario anual de actividades, eventos y festividades de agroturismo y ecoturismo. Es necesaria la articulación con la estrategia de desarrollo regional permitiendo visibilizar a Valparaíso como potencial turístico con el fin de fortalecer los emprendimientos locales, que contribuyan al desarrollo económico de la región.

La actividad turística se ha fomentado en los últimos años en Valparaíso, convirtiendo las fincas cafeteras y las mismas casas de sus pobladores en hoteles, lo cual ha generado empleos, pero también potencializado una gran ruta gastronómica como el principal atractivo turístico del municipio, así mismo, se ha estado incursionando en ecoturismo con ruta de avistamiento de aves y senderismo por los hermosos paisajes de la región.

Otras actividades:

Otras actividades productivas que se desarrollan en el municipio de Valparaíso son la minería con canteras a cielo abierto, ganadería, cultivos de aguacate y piscicultura a gran escala.

Según la medida de pobreza multidimensional, basada en el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV), realizado por el DANE en el año 2018, el 76.6 % de la población económicamente activa del municipio tiene un empleo informal, esto se puede atribuir al bajo logro académico y a la edad avanzada de la población, pero, además, a los escasos de empresas públicas y privadas generadoras de empleo. El porcentaje de ocupación en el trabajo informal es similar en la zona rural y en la cabecera municipal. Además, se puede observar que el



Alcaldía de Valparaíso

trabajo infantil no tiene gran relevancia en el municipio y se presenta sobre todo en la zona rural, en el trabajo de campo, especialmente cultivo.

La informalidad laboral dificulta el acceso a los servicios de salud, pues no garantiza el aseguramiento y genera ingresos bajos e irregulares, que aumentan la pobreza en las familias, además, la informalidad tiene efectos o consecuencias negativas para el Estado porque aumenta la evasión fiscal y reduce los ingresos tributarios, con los cuales se financian los programas sociales que favorecen a las personas en condiciones de vulnerabilidad (13).

Tabla 26. Porcentaje de trabajo informal, Valparaíso, 2018.

Dominio	Trabajo infantil	Trabajo informal
Cabeceras	0.4	76.8
Centros poblados y rural disperso	1.6	76.4
Total, municipal	0.9	76.6

Fuente: CNPV 2018- DANE

Por otro lado, según los datos de la encuesta del SISBEN IV, a la fecha se han encuestado 4.728 personas pertenecientes a 1.800 hogares. De estas personas, 1.152 fueron clasificados en el grupo A correspondiente a pobreza extrema, 1.968 fueron clasificados en el grupo B, es decir pobreza moderada, 1.280 se encuentran en el grupo C población vulnerable y 328 personas fueron clasificadas como no pobres ni vulnerables en el grupo D.

Así mismo, esta encuesta muestra que la ocupación principal es el jornalero con un 37,9%, seguido del 26,3% de las personas que se encuentran empleadas en empresas particulares, un 20,9% de trabajador independiente o por cuenta propia, un 7,0% empleados del gobierno, un 3,6% trabajador de finca o parcela y un 3,2% empleado doméstico. El 41,8% de la población encuestada tiene un empleo informal.

El municipio de Valparaíso desde la Secretaría de Bienestar Social viene fortaleciendo el acceso a educación de los Valparaiseños, mediante convenios con instituciones de educación superior, las cuales poseen amplias ofertas académicas de forma virtual o presencial en el territorio, esto con el fin de que la población tenga las herramientas para acceder a trabajos formales y, además, fortalecer el trabajo en el campo y la creación de nuevos emprendimientos en la región.

2.2. Condiciones de vida del territorio

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Se observa una amplia cobertura de servicios de electricidad en el municipio de Valparaíso para el año 2018, con un 99,9% de cobertura; es decir, que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el indicador municipal y el departamental.



Alcaldía de Valparaíso

- **Cobertura de acueducto:** En el municipio de Valparaíso la cobertura de servicios de acueducto es mayor en la zona urbana; donde alcanza un 79.16%, sin embargo, en la zona rural solo llega al 28,08%, Es de resaltar que para el año 2019, se construyó una planta de acueducto que actualmente provee agua potable a las veredas de Ítima, la Fabiana, Bolaños y Filo Seco, pero la cobertura general del municipio para el año 2019, sólo alcanzó el 52,8%. No se cuenta con la cobertura del departamento para realizar el análisis comparativo.
- **Cobertura de alcantarillado:** En el municipio de Valparaíso la cobertura de servicios de alcantarillado es del 74.7% en la zona urbana y en la zona rural no se cuenta con cobertura de alcantarillado, por tal razón la cobertura general del municipio es de 36,2%. No se cuenta con la cobertura del departamento para realizar el análisis comparativo.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Para el año 2020 en el municipio de Valparaíso este índice es del 26,1%, lo que refleja un nivel de riesgo medio, agua no apta para el consumo humano, sobre todo en el área rural donde no se cuenta con servicio de acueducto en varias veredas del municipio.
- **Aseo:** En el municipio de Valparaíso con relación a la recolección de basuras, la cobertura es del 80% en la zona urbana, sin embargo, en la zona rural, no se cuenta con dicho servicio. El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es del 11%, esto se debe a la baja cobertura de acueducto en el municipio que sólo cubre el 80% de la población urbana y el 28% de la zona rural. La inadecuada eliminación de excretas es del 9%. Esta situación genera un riesgo para la presencia de enfermedades intestinales, de la piel y afecta las condiciones higiénico – sanitarias de la vivienda. Igualmente, genera presencia de insectos y roedores y la necesidad de que la comunidad, en mayor proporción de la zona rural, realice quemas, para la eliminación de las basuras. Ambos indicadores presentan una situación desfavorable frente a los porcentajes del departamento.

Tabla 27. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Valparaíso, 2018-2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Valparaíso
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	99,9
Cobertura de acueducto	90,3	52,8
Cobertura de alcantarillado	80,9	36,2
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	26,1
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	11,8
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	9,0

Fuente: DNP – DANE, IRCA, SIVIGILA.

Tabla 28. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida por zona del Municipio de Valparaíso, 2018-2020.

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	99.8
Cobertura de acueducto	79.6	28.0
Cobertura de alcantarillado	75.5	0.0

Fuente: DNP – DANE, IRCA, SIVIGILA.

En el Plan Territorial de Salud 2022, se priorizó la cobertura de agua potable, acueducto y alcantarillado con acciones como la formulación e implementación del plan maestro de acueducto y alcantarillado, mantenimiento a las dos plantas de tratamiento existentes, fortalecimiento de los cinco acueductos veredales y construcción e instalación de 40 sistemas sépticos. Estas acciones en coordinación con la Secretaria de Planeación y la Secretaria de Desarrollo Rural y Medio Ambiente.

Seguridad alimentaria

Para el municipio de Valparaíso durante el año 2020 no se presentaron nacimientos con bajo peso al nacer, siendo este un indicador estadísticamente favorable con respecto al indicador del departamento. Esto responde probablemente al fortalecimiento del programa de control prenatal y las acciones de educación brindadas a las madres gestantes; enfocadas en una alimentación saludable y balanceada, además, de la entrega de paquetes alimentarios a las madres gestantes que hacen parte del programa de control prenatal.

Por otra parte, dentro del PTS 2022 se priorizó una estrategia de seguridad alimentaria y nutricional para la población general y un programa de procesos productivos y seguridad alimentaria en la comunidad indígena. Adicionalmente, se cuenta con el apoyo de la Gobernación de Antioquia – Gerencia MANÁ, a través del programa curso de vida, que hace entrega de paquetes nutricionales para madres gestantes y lactantes del municipio.

Tabla 29. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Valparaíso, 2005-2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Valparaiso	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	0.0	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘		

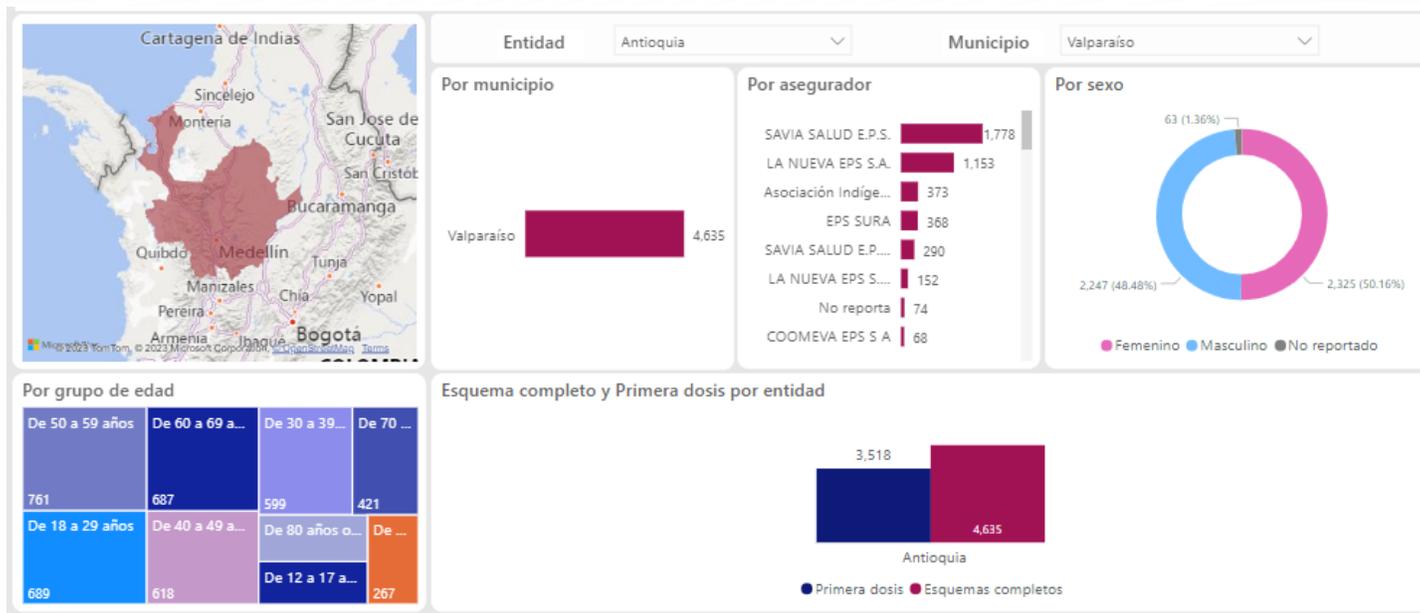
Fuente: DANE - SIVIGILA.

Cobertura de vacunación PAI

- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** se evidencian bajas coberturas de vacunación con apenas un 20,8%, es decir un 68.8% menos que la cobertura del departamento. Sin embargo, posiblemente puede deberse a que la mayoría de los nacimientos no ocurren en el municipio; siendo remitidos a otro nivel de atención donde son aplicadas las vacunas de recién nacido, las cuales, en el sistema de información de vacunación del nivel nacional, no cuentan para el municipio de residencia y son asignadas a las estadísticas en el municipio de aplicación del biológico.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT y polio 3 dosis en menores de 1 año;** en el año 2021 fue de 83%, 2.4 puntos porcentuales por debajo a la cobertura reportada por el departamento, sin embargo, esta cobertura no representa una diferencia estadísticamente significativa frente al departamento, pero se debe hacer seguimiento para aumentar la cobertura en este biológico. Esta cobertura presenta un aumento con respecto al año anterior.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio tres dosis en menores de 1 año:** en el año 2021 fue de 83%, %, 1.6 puntos porcentuales por debajo a la cobertura reportada por el departamento, sin embargo, al igual que la anterior, esta cobertura no representa una diferencia estadísticamente significativa frente al departamento. Esta cobertura presenta un aumento con respecto al año anterior.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** en el año 2021 fue de 80.7%, cobertura que no representa una diferencia estadísticamente significativa frente al departamento. Esta cobertura presenta un aumento con respecto al año anterior.
- **Vacunación Covid-19:** Dando cumplimiento al Decreto No. 109 del 29 de enero de 2021 y a la Resolución No. 197 del 22 de febrero del 2021, el municipio de Valparaíso adoptó los lineamientos técnicos y operativos para la vacunación contra COVID-19, como la acción más efectiva para prevenir esta enfermedad.

En el municipio de Valparaíso se han aplicado 10,117 vacunas entre primeras dosis, únicas dosis, segundas dosis, primeros y segundos refuerzos, con corte a agosto de 2023, sin ningún efecto adverso asociado a la administración de estos biológicos. Se han aplicado biológicos de Sinovac, AstraZeneca, Janssen, Moderna y Pfizer. En el municipio 3,518 personas están vacunas sólo con la primera dosis o dosis única y 4,635 personas están vacunadas con el esquema completo contra Covid-19. De las personas vacunadas el 50,1% corresponde a mujeres y el 48,8 son hombres.

Tabla 30. Cobertura de vacunación, municipio de Valparaíso, 2023.



Fuente: MSPS noviembre 2023.

Actualmente se evidencia en la población una resistencia a la vacunación COVID-19 por la finalización de la emergencia y el retorno a una nueva normalidad, sin embargo, desde la Administración Municipal se continúa fortaleciendo las jornadas de vacunación, tanto intramural como extramural, se han realizado desplazamientos a la zona rural, donde se ha identificado el mayor número de población susceptible para vacunación, se han realizado campañas de vacunación en las Instituciones Educativas, Búsquedas Activas Institucionales y Comunitarias casa a casa, gracias a la articulación intersectorial entre la ESE Hospital San Juan de Dios, Dirección Local de Salud, Institución Educativa Rafael Uribe Uribe, programas Buen Comienzo y CDI. A pesar de los esfuerzos y las estrategias implementadas, aún no ha sido posible alcanzar coberturas útiles en vacunación Covid-19.

Cobertura Bruta de educación

El porcentaje de hogares Valparaiseños con analfabetismo alcanzó el 17,7% según el CNPV realizado en el año 2018. La cobertura bruta de educación primaria por su parte es del 81,6% para el año 2021, cobertura que aumentó con respecto al año anterior, sin embargo, las tasas de cobertura en educación secundaria y media tuvieron un descenso con 92,3 % y 58,2% respectivamente. Los indicadores antes mencionados, son estadísticamente desfavorables para el municipio, con respecto a los del Departamento, algunas de estas situaciones pueden ser ocasionadas porque la mayoría de los jóvenes se desplazan a otros municipios en búsqueda de empleo y educación superior, otros desertan del estudio con el fin de ayudar a sus padres en las labores del campo para sustento de la familia, o las condiciones económicas de la familia no brindan garantías para la continuidad en la educación.

Tabla 31. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Valparaíso, 2003 – 2021.

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Valparaíso	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8.5	17.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	81.6	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	92.3	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	58.2	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	

Fuente: MEN 2005-2021

El municipio de Valparaíso cuenta con espacios físicos que permiten el acceso a la educación como son los centros educativos en zona urbana y rural, la biblioteca Municipal y el Parque educativo “Rosa Elena Orozco Toro”, del cual se tiene aprobada la política pública “por la educación pública de calidad en el municipio de Valparaíso Antioquia” (Acuerdo número 12 del 30 de noviembre del 2015). Adicionalmente, se ha garantizado el programa de alimentación escolar, con mayor énfasis en la zona rural y se ha garantizado la cobertura en educación en todos los niveles académicos, también se han realizado esfuerzos en subsidio de transporte escolar, garantizando el acceso a la educación básica. Sin embargo, el municipio debe de hacer un esfuerzo para cerrar las brechas con respecto a la educación, para garantizar los espacios y los medios para aumentar la cobertura bruta en educación básica (preescolar, básica primaria, básica secundaria), reducir la tasa de analfabetismo (personas de 15 a 24 años), Disminuir la tasa de deserción escolar, Mejorar la calidad educativa y aumentar las posibilidades de acceso a la educación superior.

Pobreza (NBI)

La metodología de NBI busca determinar, con ayuda de algunos indicadores simples, si las necesidades básicas de la población se encuentran cubiertas. Los grupos que no alcancen un umbral mínimo son clasificados como pobres. Los indicadores simples seleccionados, son los relacionados con Viviendas inadecuadas, Viviendas con hacinamiento crítico, Viviendas con servicios inadecuados, Viviendas con alta dependencia económica, y Viviendas con niños en edad escolar que no asisten a la escuela (14).

Para el municipio de Valparaíso según el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018, el 8.88% de la población posee necesidades básicas insatisfechas y sólo un 0.72% de las personas viven en condiciones de miseria, estas condiciones son más predominantes en la zona rural del municipio.

- Vivienda inadecuada: En el municipio de Valparaíso el 1% de la población tiene una vivienda inadecuada para vivir, siendo más prevalente en la zona rural dispersa.



Alcaldía de Valparaíso

- Servicios inadecuados: El 1% de los Valparaiseños poseen viviendas con servicios inadecuados, estas condiciones son 1.67 puntos porcentuales más predominantes en la zona urbana que en la rural.
- Hacinamiento: En Valparaíso el 4% de la población rural vive en condiciones de hacinamiento y sólo el 0,56% de la población de la zona urbana presenta estas condiciones.
- Inasistencia escolar: El 1.26% de los niños de la zona rural del municipio no asisten a la escuela, mientras que solo el 0,25% de la zona urbana presentan inasistencia escolar.
- Dependencia económica: El 4.89% de las viviendas del municipio de Valparaíso presentan alta dependencia económica, sobre todo en el área rural dispersa dónde el 6.94% de las viviendas presentan esta condición.

Tabla 32. Necesidades básicas insatisfechas, Valparaíso, 2018.

Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías	Cabeceras municipales (%)	Centros Poblados y Rural Disperso (%)	Total (%)
Prop de Personas en NBI (%)	5.76	13.38	8.88
Prop de Personas en miseria	0.63	0.86	0.72
Componente vivienda	0.38	1.89	1.00
Componente Servicios	1.72	0.05	1.03
Componente Hacinamiento	0.56	4.10	2.01
Componente Inasistencia	0.25	1.26	0.66
Componente dependencia económica	3.48	6.94	4.89

Fuente: CNPV 2018- DANE

En general las necesidades básicas insatisfechas afectan más a las viviendas de la zona rural, por tanto, es imperativo hacerle frente a esta situación y elaborar estrategias que permitan el mejoramiento de las condiciones de vida de la población rural y rural dispersa del municipio de Valparaíso.

2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Para el año 2020, en el municipio de Valparaíso no se cuenta con dato sobre la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y para el año 2019 la tasa de incidencia de violencia contra la mujer fue 0,0.

Tabla 33. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Valparaíso 2019-2020.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Valparaíso
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	0.0

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal

En el municipio se sospecha de un subregistro de estos eventos, por lo cual, en el año 2022 se realiza capacitación a la comisaria de familia del municipio acerca del reporte y manejo del aplicativo SIVIGILA para identificar los casos de violencia intrafamiliar que lleguen a esta instancia.

Valparaíso cuenta con la oficina de autoridad de género, a través de la cual, con la articulación intersectorial, se realizan actividades enfocadas a la prevención de la violencia contra la mujer, socialización de la ruta de violencia de género y empoderamiento de la mujer Valparaiseña en el territorio.

En el año 2021 se realizó la caracterización de la población femenina del municipio, encontrando lo siguiente:

- Las mujeres representaron el 44,4% de estudiantes en todos los ciclos educativos.
- El concejo municipal cuenta con dos mujeres electas lo que representa el 22% del concejo.
- Entre 2013 y 2020 se presentaron 3 muertes por cáncer de cérvix, 2 por cáncer de mama y 1 por mortalidad materna.
- La tasa de desempleo en mujeres es del 25,54% y la tasa de ocupación es del 24,35%.
- Durante el año 2020 se reportó un caso de delito sexual contra la mujer y tres casos de violencia física. El registro de violencia contra las mujeres representa el 60% de los casos reportados en el municipio.
- La jefatura femenina en el municipio es predominante lo cual obliga a pensar en programas y proyectos a favor de las mujeres madres cabeza de hogar del municipio.

3. CAPÍTULO III. ENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1. Análisis de la morbilidad

La morbilidad es la cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados, esta información permite conocer el estado de salud de la población y generar indicadores que permitan la toma de decisiones, para garantizar un acceso efectivo a los servicios de salud en todo el territorio.

Este análisis se realiza con base en la utilización de los servicios de salud por parte de la población, teniendo en cuenta la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada de los códigos CIE-10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones perinatales, enfermedades no transmisibles, lesiones y condiciones no clasificadas. Se tendrán en cuenta las atenciones por sexo y curso de vida realizadas en el periodo comprendido entre 2009 y 2022, cuya fuente de datos son los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud– RIPS.

Durante el periodo 2009-2022, en el municipio de Valparaíso se han realizado 73.898 atenciones de salud. Las principales causas de consulta durante el periodo analizado son las enfermedades crónicas no trasmisibles, en todos los grupos de edad, con el 73,3% del total de atenciones, seguido de las condiciones mal clasificadas con el 10,3%, lo que supone un grave riesgo para la población relacionado con la calidad del dato, impactando negativamente en la salud y la vida de los usuarios a los cuales no se les realiza un diagnóstico adecuado por parte del personal de salud; y, en tercer lugar, se encuentran las lesiones con el 7,3% del total de consultas.

3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad atendida

Los grupos de edad que más atenciones han recibido durante el periodo analizado son los adultos de 29 a 59 años, con el 38% del total de consultas, y los adultos mayores de 60 años y más con el 36%, situación que puede ser explicada porque representan la mayor parte de la población Valparaiseña y, además, en estos grupos de edad empiezan a tener un mayor impacto las enfermedades crónicas no transmisibles. Precisamente estas últimas, como se mencionó anteriormente, son la principal causa de consulta en todos los grupos de edad y en su distribución porcentual por ciclo vital, va aumentando proporcionalmente a medida que aumenta la edad.

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

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Para el año 2022, las atenciones por enfermedades crónicas no trasmisibles aumentaron en los ciclos vitales de primera infancia, juventud y vejez, con 24, 16 y 2 puntos porcentuales (pp) más que el año anterior, respectivamente, y tuvieron una disminución en los demás grupos de edad, sobre todo en el grupo de infancia, respecto al año anterior. Estas causas representaron casi la totalidad de atenciones en el grupo de adulto mayor con el 91% de las consultas en este ciclo vital.

Como segunda causa de atenciones en todos los grupos de edad, a excepción de la primera infancia, se encuentran las lesiones, que tuvieron un aumento preocupante en los grupos de edad de infancia y adultez,



Alcaldía de Valparaíso

seguido de las condiciones mal clasificadas, que, a pesar de su alta participación en el total de consultas, durante el año 2022 presentaron una disminución en todos los grupos de edad, respecto al año anterior.

Las condiciones trasmisibles y nutricionales representaron la segunda causa de consulta en el grupo de la primera infancia, con un aumento porcentual de 20,2 puntos respecto al año 2021, y presentaron igualmente un leve aumento de consultas en todos los grupos de edad.

Las condiciones perinatales en la primera infancia tuvieron un importante descenso de 26,14 pp respecto al año anterior, al igual que las condiciones maternas en demás grupos de edad, sobre todo en la adolescencia con 5,7 pp menos que el año 2021. Este comportamiento podría estar relacionado con las actividades de protección específica encaminadas a fortalecer el ingreso oportuno al control prenatal y la educación sexual y planificación familiar.

Morbilidad en hombres:

En los hombres del municipio de Valparaíso, en el periodo 2009-2022, la morbilidad tiene un comportamiento similar al de la población general. Pues las enfermedades no trasmisibles fueron la primera causa de consulta en todos los grupos de edad, con el 69,8% del total de atenciones, sin embargo, la segunda causa de consulta para este grupo poblacional fueron las lesiones (11,7%), seguido de las condiciones mal clasificadas (9,9%).

Durante el año 2022, los aumentos en consultas más significativos, respecto al año anterior, se presentaron en las atenciones por enfermedades no trasmisibles en la primera infancia y en la juventud, con 32,5 y 15,7 puntos porcentuales respectivamente, seguido de las condiciones trasmisibles y nutricionales en los ciclos vitales de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud. También se presentaron aumentos alarmantes de las lesiones en la infancia y la adultez con proporciones de 16,4 y 7,2 puntos más que en 2021.

Las reducciones de atenciones más significativas durante el periodo se dieron en la disminución de las condiciones perinatales y condiciones mal clasificadas en la primera infancia, con 10,7 pp y 15 pp menos que el año 2021, respectivamente, las enfermedades no trasmisibles en la infancia con 20,7 puntos menos que el año anterior y la reducción de 15,3 pp en consultas por lesiones en el grupo de edad de la juventud.

Alcaldía de Valparaíso

Tabla 35. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Valparaíso 2009-2022.

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

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Morbilidad en mujeres:

Las consultas realizadas por mujeres en el periodo 2009-2022 representan el 62% del total de consultas de toda la población. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), indica que las mujeres asisten en mayor proporción a los servicios de salud, debido a que tienen distintas necesidades y una percepción de la enfermedad diferente a los hombres, pues las funciones reproductivas femeninas generan un conjunto de necesidades particulares de atención referidas a la anticoncepción, embarazo, parto y puerperio. Así mismo, en comparación con los hombres, las mujeres presentan tasas más altas de morbilidad y discapacidad a lo largo de la vida y, por su mayor longevidad, tienen mayores probabilidades de sufrir enfermedades crónicas asociadas con la edad.

Tabla 36. Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Valparaíso 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 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,18	42,68	66,67	50,63	53,57	33,09	29,46	11,76	18,56	25,41	28,72	20,69	7,14	42,86	35,71	
	Condiciones perinatales	1,68	4,88	0,00	0,00	0,00	2,94	0,00	2,94	56,89	30,39	2,66	1,72	14,29	5,36	-8,93	
	Enfermedades no transmisibles	34,45	20,73	13,33	31,65	36,31	38,24	45,54	61,76	14,97	30,39	50,00	50,00	35,71	42,86	7,14	
	Lesiones	10,08	7,32	0,00	5,06	1,19	11,03	3,57	11,76	1,80	2,76	5,32	13,79	42,86	8,93	-33,93	
	Condiciones mal clasificadas	12,61	24,39	20,00	12,66	8,93	14,71	21,43	11,76	7,78	11,05	13,30	13,79	0,00	0,00	100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,52	31,58	12,20	21,74	23,08	7,56	9,09	6,67	14,08	15,00	8,82	11,48	7,41	8,00	0,89	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	56,33	42,11	65,85	62,32	56,41	57,14	68,60	53,33	69,01	63,00	64,71	63,93	77,78	70,00	-7,78	
	Lesiones	3,80	14,04	9,76	10,14	8,55	13,45	4,13	6,67	9,86	6,00	11,76	16,39	0,00	10,00	10,00	
	Condiciones mal clasificadas	18,35	12,28	12,20	5,80	11,97	21,85	17,36	33,33	7,04	16,00	14,71	8,20	14,81	12,00	-2,81	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,82	13,56	6,56	22,45	9,42	6,27	8,53	17,43	11,46	4,43	7,67	3,19	0,00	5,17	5,17	
	Condiciones maternas	3,27	13,56	6,56	2,72	10,28	14,54	15,02	9,17	6,25	5,06	5,29	11,70	6,90	3,45	-3,45	
	Enfermedades no transmisibles	60,05	49,15	50,82	53,74	49,25	54,14	50,85	49,54	57,29	68,35	59,26	65,96	65,52	67,24	1,72	
	Lesiones	4,21	16,95	8,20	4,76	6,85	8,52	4,10	3,67	3,47	4,43	6,08	3,72	6,90	13,79	6,89	
	Condiciones mal clasificadas	15,65	6,78	27,87	16,33	24,20	16,54	21,50	20,18	21,53	17,72	21,69	15,43	20,69	10,34	-10,34	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,15	6,33	3,49	8,33	3,47	6,90	6,70	14,18	8,93	4,84	5,95	5,26	4,26	3,55	-0,71	
	Condiciones maternas	14,79	23,98	15,12	20,42	17,33	22,66	18,66	19,15	16,63	10,36	11,89	17,43	36,17	23,08	-13,09	
	Enfermedades no transmisibles	60,26	52,04	58,14	52,92	52,48	45,48	48,80	48,94	52,61	63,73	61,50	56,25	43,62	59,76	16,15	
	Lesiones	1,10	9,50	2,33	4,17	7,92	7,88	5,26	2,84	4,47	4,84	3,60	4,93	6,38	9,47	3,08	
	Condiciones mal clasificadas	13,69	8,14	20,93	14,17	18,81	17,08	20,57	14,89	17,37	16,23	17,06	16,12	9,57	4,14	-5,43	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,59	5,64	3,67	3,27	4,54	3,01	2,80	3,04	4,05	10,43	6,66	2,38	2,35	5,64	3,89	
	Condiciones maternas	1,13	2,70	0,19	2,34	1,93	2,84	2,05	0,61	1,49	1,30	1,81	1,63	0,94	0,94	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	80,21	74,51	80,69	75,58	78,66	75,75	77,98	83,71	78,95	74,77	76,60	82,94	82,16	76,15	-6,01	
	Lesiones	2,58	3,31	5,21	5,26	5,41	6,92	5,31	3,81	4,30	4,02	3,91	4,21	4,23	8,46	4,24	
	Condiciones mal clasificadas	8,48	13,85	10,23	13,55	9,46	11,48	11,87	8,83	11,21	9,48	11,02	8,84	10,33	8,81	-1,52	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,01	7,19	3,47	5,37	1,84	3,89	3,32	2,88	2,08	2,10	1,66	1,10	0,88	1,29	0,40	
	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	85,16	80,14	80,31	77,89	83,28	87,43	82,49	85,74	88,53	89,64	89,34	91,67	86,73	93,11	6,38	
	Lesiones	3,01	4,11	7,34	4,39	6,32	1,97	5,56	4,01	3,47	2,67	3,06	1,68	7,67	3,49	-4,18	
	Condiciones mal clasificadas	8,82	8,56	8,88	12,36	8,56	6,71	8,64	7,37	5,92	5,58	5,94	5,56	4,72	2,11	-2,61	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

En las mujeres del municipio de Valparaíso las enfermedades no trasmisibles también han liderado las consultas en todos los grupos de edad, sin embargo, en el año 2022, en el grupo de la primera infancia se realizó el mismo número de atenciones por enfermedades no trasmisibles que por enfermedades trasmisibles y nutricionales, pero esta última presentó un aumento de 35,7 puntos porcentuales respecto al año anterior, siendo la tendencia más desfavorable en el año para la población femenina.



Alcaldía de Valparaíso

Otros aumentos significativos en las consultas en el grupo de las mujeres, respecto al año anterior, se dieron por lesiones para los grupos de la infancia y la adolescencia, y por enfermedades trasmisibles en el grupo de la juventud.

Las tendencias al descenso en este grupo poblacional se presentaron en la primera infancia con la disminución porcentual de las consultas por lesiones con -33,9 pp y por condiciones maternas en el grupo de juventud, con -13,9 pp respecto al año 2021.

Morbilidad especifica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

En el subgrupo de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias, las infecciones respiratorias y las deficiencias nutricionales.

Durante el periodo 2009– 2022, las enfermedades infecciosas y las infecciones respiratorias fueron las causas que más carga de morbilidad por condiciones trasmisibles generaron en la población Valparaíseña.

En el año 2022, las enfermedades infecciosas y parasitarias presentaron una disminución significativa de 32,9 puntos porcentuales en las consultas, respecto al año anterior, y las infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales tuvieron un aumento significativo en frente al año 2021, con una proporción de 23,3 y 9,6 puntos respectivamente.

Llama la atención el aumento de las consultas por infecciones respiratorias después de haber pasado el contexto de la pandemia. Esto se puede atribuir a que la población dejó a un lado el miedo de consultar por esta causa y volvió a acudir a los servicios de salud.

Tabla 37. Morbilidad especifica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del municipio de Valparaíso, 2009 – 2022.

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		
Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	40,00	34,98	36,36	42,35	44,17	48,55	42,20	73,40	49,48	65,61	49,20	44,22	66,67	33,73	-32,93	
Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,70	61,22	59,60	52,35	53,24	45,66	55,12	19,70	43,81	32,01	47,78	51,76	30,30	53,61	23,31	
Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,30	3,80	4,04	5,29	2,59	5,79	2,68	6,90	6,70	2,39	3,02	4,02	3,03	12,65	9,62	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS



Alcaldía de Valparaíso

Condiciones materno – perinatales

Las condiciones de morbilidad materno-perinatales abarcan las atenciones por condiciones maternas y por condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Las condiciones maternas fueron las subcausas más frecuentes de morbilidad para este grupo durante todo el periodo analizado 2009-2022, y precisamente para este último año de análisis, las consultas por esta causa presentan un aumento porcentual de 12,42 puntos respecto al año 2021. Por otro lado, las condiciones derivadas durante el periodo perinatal han ido aumentando en el tiempo como causa de atenciones en el municipio, pero durante el año 2022 presentaron una disminución de 12,42 puntos porcentuales.

Tabla 38. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, municipio de Valparaíso 2009 – 2021.

Condiciones maternas (O00-O99)	91,35	95,40	100,00	93,24	94,33	75,75	91,30	97,62	52,91	61,99	99,33	77,27	74,36	86,78	12,42	
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	8,65	4,60	0,00	6,76	5,67	24,25	8,70	2,38	47,09	38,01	0,67	22,73	25,64	13,22	-12,42	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Enfermedades no transmisibles

En el grupo de las enfermedades no transmisibles se incluyen las neoplasias malignas y otras neoplasias, la diabetes mellitus, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, digestivas, genitourinarias, de la piel y musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales.

En este grupo, las enfermedades cardiovasculares son las enfermedades que más atenciones aportaron a la morbilidad del municipio durante el periodo 2009-2022, y a pesar de que ha tenido un comportamiento fluctuante a través de los años, en el 2022 presentó un aumento porcentual de 8,3 puntos respecto al año 2021. También se presentan leves aumentos en las atenciones por diabetes, enfermedades genitourinarias y de la piel. Esto se puede atribuir a que las personas volvieron a los controles de sus enfermedades crónicas después del contexto de la pandemia.

Por otro lado, se observan leves descensos en las consultas por neoplasias, desordenes endocrinos, enfermedades de los órganos de los sentidos, musculoesqueléticas y condiciones orales.

Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en el municipio de Valparaíso 2009 – 2022.

Neoplasias malignas (C00-C97)	1,50	2,87	2,50	3,23	3,85	3,41	4,24	3,29	2,64	3,54	2,95	8,46	6,60	3,23	-3,37
Otras neoplasias (D00-D48)	0,91	1,87	5,29	2,21	1,32	1,27	1,50	1,54	0,99	1,10	1,25	0,88	3,46	0,87	-2,59
Diabetes mellitus (E10-E14)	2,08	0,94	1,25	2,12	3,08	3,15	3,27	2,69	3,53	4,29	3,70	4,54	2,36	4,20	85
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,83	4,86	4,14	3,51	4,67	3,44	4,71	3,79	3,69	3,77	3,44	4,20	5,89	4,10	-1,79
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	12,18	9,91	8,08	10,38	9,26	8,02	9,07	11,64	7,50	8,48	6,93	7,19	9,43	9,23	-0,20
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,16	5,49	4,52	9,04	7,20	4,43	8,63	13,45	4,86	5,39	6,97	5,38	9,58	8,18	-1,41
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,94	15,46	16,94	19,60	22,62	34,71	29,73	25,43	37,83	34,66	36,04	38,17	28,28	36,57	8,29
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,28	7,98	7,12	5,63	6,21	5,65	4,61	4,28	4,39	3,86	4,19	2,18	2,51	2,36	-0,16
Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,01	11,78	9,62	8,35	7,37	5,22	6,17	6,43	5,48	5,11	4,72	3,33	4,79	4,61	-0,18
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,02	15,34	12,99	10,42	8,47	6,54	5,42	6,15	4,91	4,94	5,39	3,92	6,28	7,38	-1,10
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,38	4,99	4,81	4,94	5,00	4,95	4,44	3,13	3,05	2,75	3,10	2,27	2,20	2,82	-0,62
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,64	10,10	16,65	12,22	8,58	8,31	9,23	11,81	9,85	9,26	8,59	9,64	9,51	9,10	-0,41
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,10	0,25	0,19	0,28	1,03	0,32	0,47	0,55	0,41	0,34	0,45	0,25	0,39	0,46	-0,07
Condiciones orales (K00-K14)	18,96	8,17	5,87	8,07	11,33	10,59	8,50	5,82	10,86	12,51	12,28	9,59	8,72	6,89	-1,83

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Signos y síntomas mal definidos

Para el periodo 2009-2022 en el municipio de Valparaíso se registraron 7.823 atenciones con diagnóstico de signos y síntomas mal definidos, presentando su pico más alto en el año 2019 con 1.122 atenciones por esta causa.

En el año 2022 el número de atenciones por signos y síntomas mal definidos fueron 413, 67% más consultas que en el año 2021, lo cual invita al municipio a trabajar de la mano con la ESE Hospital San Juan de Dios en el correcto diagnóstico de los Valparaiseños por parte del personal médico, con el fin de que tengan un tratamiento certero y oportuno.

Lesiones

Dentro del grupo de las lesiones se analizan las lesiones intencionales, no intencionales, de intencionalidad indeterminada, y traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas.

Las consultas por lesiones más comunes en el municipio fueron las ocasionadas por los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas que ocupan más del 90% de las atenciones por esta causa durante todo el periodo 2009-2022 y con tendencia al aumento año tras año, sin embargo, para el año 2022 presentó una disminución de 5 puntos porcentuales respecto al año anterior, y se presentó un leve aumento en las lesiones no intencionales e intencionales.

Tabla 40. Morbilidad específica en el grupo de las Lesiones en el municipio de Valparaíso 2009 – 2022.

Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,34	7,14	3,51	0,00	2,71	4,82	4,82	6,25	3,70	11,39	7,72	11,20	0,00	3,73	3,73	
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,51	0,00	0,62	1,98	2,03	1,60	0,00	1,24	1,24	
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	0,80	0,00	0,00	0,00	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	88,51	92,86	96,49	100,00	97,29	95,18	91,67	93,75	95,68	86,63	90,24	86,40	100,00	95,03	-4,97	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Morbilidad Específica Salud Mental

Para la morbilidad específica por salud mental se observan las atenciones relacionadas con Trastornos mentales y del comportamiento, Trastornos asociados al uso de sustancias psicoactivas y Epilepsia, según ciclo vital.

Durante el periodo 2009-2022 la mayor cantidad de atenciones por salud mental estuvieron relacionadas con los trastornos mentales y del comportamiento, en todos los grupos de edad, con una tendencia al descenso en las consultas del 2022 con respecto a las del 2021, sobre todo en los grupos la infancia, la adolescencia y la adultez, con proporciones de 8,8, 16,7 y 16,4 puntos menos que al año anterior, respectivamente. Y mostraron un aumento en grupo de edad de la vejez, posiblemente asociado al deterioro cognitivo propio de la edad.

Los trastornos asociados al uso de sustancias psicoactivas presentan un preocupante aumento en la infancia, pues antes del año 2022 no se habían presentado atenciones por esta causa en este grupo de edad. Igualmente, se observa un leve incremento en las consultas por epilepsia en los ciclos vitales de infancia, adolescencia y adultez.

Alcaldía de Valparaíso

Tabla 41. Morbilidad por Salud Mental en el municipio de Valparaíso 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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	66,67	100,00	33,33	60,00	28,57	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	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	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	33,33	0,00	66,67	40,00	71,43	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	9,52	100,00	0,00	0,00	22,22	73,33	47,62	50,00	62,50	79,31	87,18	83,33	100,00	91,18	-8,82	
	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	2,94	2,94	
	Epilepsia	90,48	0,00	100,00	100,00	77,78	26,67	52,38	50,00	37,50	20,69	12,82	16,67	0,00	5,88	5,88	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,71	22,22	66,67	11,11	54,55	33,33	35,00	85,71	70,97	75,68	86,05	75,00	100,00	83,33	-16,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	14,29	3,23	0,00	2,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	14,29	77,78	33,33	88,89	45,45	66,67	55,00	0,00	25,81	24,32	11,63	25,00	0,00	16,67	16,67	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	35,00	0,00	68,42	33,33	82,50	81,94	77,50	64,29	56,52	66,67	65,96	50,00	83,87	83,78	-0,09	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	10,00	0,00	31,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,87	7,07	4,26	0,00	6,45	5,41	-1,05	
	Epilepsia	55,00	100,00	0,00	66,67	17,50	18,06	22,50	35,71	32,61	26,26	29,79	50,00	9,68	10,81	1,13	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,63	74,68	74,19	77,59	74,26	62,20	72,50	98,26	71,55	72,96	74,24	83,67	93,44	77,03	-16,42	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	2,53	3,23	0,00	4,46	0,00	0,00	0,00	0,00	3,06	0,00	0,00	0,00	2,70	2,70	
	Epilepsia	43,37	22,78	22,58	22,41	21,29	37,80	27,50	1,74	28,45	23,98	25,76	16,33	6,56	20,27	13,71	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,85	100,00	100,00	98,57	91,38	82,76	98,36	97,22	79,25	84,26	85,71	96,92	72,09	85,48	13,39	
	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	2,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	15,15	0,00	0,00	1,43	8,62	17,24	1,64	0,00	20,75	15,74	14,29	3,08	27,91	14,52	-13,39	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Salud Mental Hombres

En relación con la morbilidad asociada a eventos de salud mental en el grupo de los hombres, al igual que para las atenciones de la población general, los trastornos mentales y del comportamiento fueron la principal causa de consulta en todos los ciclos vitales.

Las variaciones más destacadas de atenciones en hombres por estas causas en el año 2022 con respecto al año 2021, se presentaron en la disminución de atenciones por trastornos mentales y del comportamiento en la infancia y en la adolescencia, y un aumento en las consultas por trastornos del comportamiento asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la infancia y la adultez, con un 60% más de consultas que en el año 2021.

Tabla 42. Morbilidad por Salud Mental en los hombres del municipio de Valparaíso 2009–2022.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDIV0!	66,67	#iDIV0!	33,33	0,00	0,00	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIV0!	0,00	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#iDIV0!	33,33	#iDIV0!	66,67	100,00	100,00	#iDIV0!	#iDIV0!	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	9,52	100,00	0,00	0,00	20,00	50,00	25,00	100,00	57,14	66,67	87,18	83,33	100,00	96,43	-3,57	
	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	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	3,57	
	Epilepsia	90,48	0,00	100,00	100,00	80,00	50,00	75,00	0,00	42,86	33,33	12,82	16,67	0,00	0,00	0,00	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	91,67	12,50	66,67	6,25	54,55	30,00	27,78	80,00	50,00	71,43	94,59	75,00	100,00	85,71	-14,29	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	20,00	5,56	0,00	2,70	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	8,33	87,50	33,33	93,75	45,45	70,00	61,11	0,00	44,44	28,57	2,70	25,00	0,00	14,29	14,29	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,50	#iDIV0!	100,00	100,00	75,00	77,27	73,08	28,57	50,00	51,72	53,13	29,41	80,77	80,65	-0,12	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	25,00	#iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,53	5,17	3,13	0,00	7,69	6,45	-1,24	
	Epilepsia	12,50	#iDIV0!	0,00	0,00	25,00	22,73	26,92	71,43	39,47	43,10	43,75	70,59	11,54	12,90	1,36	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,46	87,50	94,44	85,37	73,75	73,95	76,47	97,06	74,42	74,74	72,34	90,20	77,78	82,14	4,37	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	12,50	5,56	0,00	11,25	0,00	0,00	0,00	0,00	6,32	0,00	0,00	0,00	7,14	7,14	
	Epilepsia	41,54	0,00	0,00	14,63	15,00	26,05	23,53	2,94	25,58	18,95	27,66	9,80	22,22	10,71	-11,51	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	100,00	100,00	95,00	83,33	71,83	89,29	100,00	84,21	92,16	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	16,67	0,00	0,00	5,00	16,67	28,17	10,71	0,00	15,79	7,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Salud Mental Mujeres

Para las mujeres del municipio de Valparaíso, también los trastornos mentales y del comportamiento fueron la principal causa de atenciones en salud mental en el periodo 2009 – 2022, en todos los grupos de edad, seguido de la epilepsia.

Tabla 43. Morbilidad por Salud Mental en las mujeres del municipio de Valparaíso 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)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#jDIV0!	100,00	#jDIV0!	100,00	50,00	100,00	100,00	#jDIV0!	#jDIV0!	100,00	100,00	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#jDIV0!	0,00	#jDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	#jDIV0!	#jDIV0!	0,00	0,00	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	
	Epilepsia	0,00	#jDIV0!	0,00	#jDIV0!	0,00	50,00	0,00	0,00	#jDIV0!	#jDIV0!	0,00	0,00	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	25,00	88,89	52,94	0,00	100,00	100,00	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	66,67	#jDIV0!	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	0,00	#jDIV0!	
	Epilepsia	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	75,00	11,11	47,06	100,00	0,00	0,00	#jDIV0!	#jDIV0!	#jDIV0!	33,33	#jDIV0!	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,78	100,00	#jDIV0!	50,00	#jDIV0!	100,00	100,00	100,00	100,00	88,89	33,33	#jDIV0!	100,00	80,00	-20,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#jDIV0!	0,00	#jDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#jDIV0!	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	22,22	0,00	#jDIV0!	50,00	#jDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	66,67	#jDIV0!	0,00	20,00	20,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	16,67	0,00	50,00	17,65	85,71	89,29	85,71	100,00	87,50	87,80	93,33	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,50	9,76	6,67	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	83,33	100,00	0,00	82,35	14,29	10,71	14,29	0,00	0,00	2,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55,45	71,43	46,15	58,82	74,59	51,85	70,64	98,77	69,86	71,29	75,56	76,60	100,00	73,91	-26,09	
	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	0,00	0,00	
	Epilepsia	44,55	28,57	53,85	41,18	25,41	48,15	29,36	1,23	30,14	28,71	24,44	23,40	0,00	26,09	26,09	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,19	100,00	100,00	100,00	95,00	100,00	99,54	91,67	76,47	77,19	75,51	94,12	63,84	77,50	13,86	
	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	8,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	14,81	0,00	0,00	0,00	5,00	0,00	0,46	0,00	23,53	22,81	24,49	5,88	36,36	22,50	-13,86	

Fuente: MSPS-SISPRO-RIPS

Las mayores variaciones del año 2022 estuvieron representadas por la disminución de las consultas por trastornos mentales y del comportamiento en las mujeres adolescentes y, el aumento de esta misma causa en las adultas mayores. También se evidenció un leve aumento en las atenciones por epilepsia en los ciclos vitales de la adolescencia y la adultez.

Desde el año 2018 no se presentan consultas por consumo de sustancias en este grupo poblacional y durante el año 2022 no se presentaron consulta de salud mental en niñas de 0 a 5 años.

Desde el año 2019, se creó en el Municipio la política pública de salud mental, la cual fue aprobada mediante acuerdo por el Concejo Municipal, motivo por el cual, se requiere fortalecer y continuar su implementación, con el fin de brindar atención integral a las personas que presenten patologías asociadas a salud mental. Con el apoyo de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en la vigencia 2021, se logró realizar acciones enfocadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), con el apoyo de un profesional, realizando intervenciones en las Instituciones Educativas y tres veredas con mayor problemática con respecto al consumo de SPA.

Igualmente, se logró consolidar el Centro Municipal de Escucha, en el cual intervienen tres grupos, que son: El Institucional, El Itinerante, este integrado por personas de la comunidad y el ZOE, que es la Zona de Orientación Escolar, en el cual intervienen la psicorientadora de la Institución Educativa Rafael Uribe Uribe y algunos docentes de esta. Se espera, que el Centro pueda generar espacios de orientación y escucha en torno a las problemáticas identificadas en el Municipio, como son: el consumo de sustancias psicoactivas, el embarazo en adolescentes, la violencia intrafamiliar y fortalecer y empoderar a la población de niños, niñas y adolescentes y en los adultos mayores sobre la importancia del autocuidado y la generación de estilos de vida saludable, que redunden en una mayor y mejor calidad de vida.

También durante el año 2022 se implementó el programa de la Gobernación de Antioquia, “Salud para el alma” que es un programa que va más allá de la salud mental: promueve acciones para vivir con bienestar, para relacionarnos con los otros en plenitud de nuestras múltiples capacidades y para reafirmar el valor de la vida. Durante el desarrollo de la estrategia de salud para el alma, en nuestro territorio, se lograron identificar diferentes problemáticas, sin embargo, el municipio cuenta con diferentes recursos a nivel institucional para prevenir y mitigar los problemas de salud mental desde la psicoeducación, la inclusión, el deporte, la cultura, entre otros, tanto para niños, jóvenes y adultos mayores.

Asimismo, en el municipio diferentes habitantes han decidido fomentar la salud mental desde estrategias comunitarias como la creación de espacios de esparcimiento, de recreación, de arte y de cultura, tanto para niños, jóvenes y adultos, logrando contribuir en prevención y mitigar en las diferentes problemáticas.

3.1.2. Morbilidad de eventos de alto costo

Para analizar la morbilidad de alto costo en el municipio de Valparaíso, se toman como referencia los siguientes indicadores: prevalencia de enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, tasa de incidencia de enfermedad renal crónica, incidencia de VIH notificada; incidencia de leucemia mieloide aguda y leucemia linfocítica en menores de 15 años notificada.

Según la semaforización presentada de los indicadores del municipio frente a la situación presentada en el departamento, se observa que la prevalencia de la enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal se encuentra en una situación favorable en el municipio comparado con el departamento, lo cual indica que este evento no requiere de acciones inmediatas para su intervención, sin embargo, la tasa de incidencia de esta misma enfermedad presenta una situación desfavorable frente a la tasa del departamento, por ende es imperativo la priorización del evento de alto costo en salud pública, con el fin de realizar su intervención de manera oportuna y poder mejorar el indicador.

Por otro lado la Tasa de incidencia de VIH notificado, si bien no muestra situación desfavorable frente al departamento, genera una alerta en el municipio que implica el fortalecimiento en la promoción del uso de métodos anticonceptivos de barrera, como el uso del condón en las relaciones sexuales, aumentar las medidas sanitarias en las transfusiones de sangre y la implementación de seguridad del paciente en las instituciones prestadoras de servicios de Salud (IPS), también implica realizar acciones enfocadas a la sensibilización en el grupo de trabajadoras sexuales y sus empleadores, con el fin de que se implementen medidas de autocuidado y protección, tanto para las empleadas, como para los usuarios; esto por la presencia en el municipio de locales dedicados a esta actividad económica.

Tabla 44. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos, municipio de Valparaíso, 2006-2021.

Evento	Antioquia 2021	05856	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	30.67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘
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	15.33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	↗
Tasa de incidencia de VIH notificada	24.14	21.22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	2.91	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO-SIVIGILA

Morbilidad de eventos precursores

Se analizó como eventos precursores la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, utilizando medidas relativas de desigualdad, a través de la razón de prevalencia e intervalos de confianza al 95%. Se registra una prevalencia de diabetes mellitus de 1.42 y una prevalencia de hipertensión arterial de 7.89, aunque el reporte del departamento es mayor en ambos casos, se requiere continuar el fortalecimiento de las acciones realizadas desde el municipio para la adopción de hábitos y estilos de vida saludables, actividad física y alimentación balanceada; con el fin de disminuir el riesgo de aparición de estas enfermedades.

Tabla 45. Semaforización de los eventos precursores, municipio de Valparaíso, 2006-2021.

Evento	Antioquia 2021	05856	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3.63	1.42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	11.54	7.89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗

Fuente: SISPRO-MSPS

3.1.3. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) es un proceso fundamental para la seguridad sanitaria del país que permite la identificación y recolecta de información, con el fin de realizar el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias para el país, mediante el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA, se pretende realizar la notificación en forma sistemática y oportuna los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población Colombiana, con el fin de orientar las decisiones en temas de Salud Pública (15).

En cuanto a los eventos de importancia en salud pública notificados en el municipio de Valparaíso, se realizó un análisis comparativo de la letalidad y tasa de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio con los datos del departamento. Respecto al año 2020 se encontró que el municipio de Valparaíso registra una tasa muy desfavorable frente al departamento en letalidad por intoxicaciones.

Una Intoxicación, es todo el proceso patológico en el cual se presentan signos y síntomas causados por una sustancia química que entra en contacto con una persona y, dentro de la vigilancia en Antioquia y según el protocolo que rige a nivel Nacional, se abarcan únicamente las exposiciones de tipo agudo, es decir aquella que genera efectos adversos dentro de un plazo máximo 14 días, después de la administración de una dosis o tras exposiciones múltiples en 24 horas(6). Dentro de las sustancias más frecuentes dentro de las intoxicaciones en el municipio se encuentran los medicamentos y los plaguicidas en intentos de suicidio.

Tabla 46. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria, municipio de Valparaíso, 2005-2020.

Causa de muerte	Antioquia	Valparaíso	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0,61	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Letalidad de intoxicaciones	0,97	100,00	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗		
Letalidad de Tuberculosis farmacorresistente	7,50	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-		
Tasas de incidencia PDSP																				
Tasa de incidencia de dengue	95,41	0,00	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de incidencia de dengue grave	1,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	-	-	-	-	-		

Fuente: SIVIGILA

En cuanto al comportamiento de la notificación de eventos de interés en salud pública, durante el año 2022 se presentaron casos de 14 eventos, siendo la agresión por animales potencialmente transmisores de rabia - APTR el evento más frecuente, con 32 casos, seguido de la violencia de género e intrafamiliar con 5 casos y, en tercer lugar, las intoxicaciones con 3 casos.

Tabla 47. Semaforización de la incidencia de los eventos de notificación obligatoria, municipio de Valparaíso 2022.

Tasa de incidencia de eventos de interes en salud pública	Antioquia 2022	Valparaíso 2022
Varicela individual	33,80	14,70
Tuberculosis	51,30	14,70
VIH/SIDA	43,20	14,70
Sífilis congénita	2,50	26,30
Morbilidad materna extrema	55,40	52,60
Intoxicaciones	98,50	44,00
Agresión por animales potencialmente transmisores de rabia	244,90	483,90
Enfermedades huérfanas	65,00	14,70
Cáncer de mama	67,70	38,50
Cáncer de cérvix	50,20	38,50
Intento de suicidio	84,30	44,00
Violencia total	373,90	73,30
Violencia intrafamiliar	259,90	73,30
Violencia contra la mujer	619,80	89,20

Fuente: SIVIGILA

La mayoría de los eventos presentaron tasas de incidencia muy por debajo de las del Departamento, a excepción de la morbilidad materna extrema que con dos casos presentados en el 2022 se acerca a la tasa del Departamento, al igual que el cáncer de cérvix con un caso, lo cual indica que se deben fortalecer las acciones de protección específica que permitan disminuir la aparición de nuevos casos en el territorio.



Alcaldía de Valparaíso

Por otro lado, la sífilis congénita con un caso y la agresión por animales potencialmente transmisores de rabia, presentaron diferencias estadísticamente alarmantes por encima del Departamento, requiriendo una intervención inmediata en el municipio.

La alta presencia de población canina y felina en el municipio genera alta incidencia de casos de APTR; de los 32 casos presentados en el año 2022, el 53% ocurrió en mujeres y el grupo de edad más afectado fue el de 29 a 59 años. El 75% de las agresiones ocurrieron en la zona urbana del municipio y el 34% fue por perros desconocidos o callejeros. Por ende, la Administración Municipal desde la Secretaría de Desarrollo Agropecuario y la Dirección Local de Salud, con el apoyo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia a través del Técnico del Área de la Salud, implementó una estrategia de identificación, vacunación, esterilización y adopción de los perros callejeros del municipio, con el fin de disminuir el riesgo de transmisión de rabia a humanos por la ocurrencia de este evento.

IRAG por virus nuevo

La enfermedad por coronavirus (COVID-19), ahora llamada IRAG por virus nuevo, es una enfermedad respiratoria infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2 que causa en la mayoría de los casos síntomas de intensidad leve a moderada y una recuperación sin necesidad de tratamientos especiales, sin embargo, algunas personas desarrollan casos graves que ponen en peligro su vida y necesitan atención médica. El virus puede propagarse desde la boca o la nariz de una persona infectada en forma de pequeñas partículas líquidas que expulsa cuando tose, estornuda, habla, canta o respira. Estas partículas pueden ser desde pequeños aerosoles hasta gotitas respiratorias más grandes.

Esta enfermedad fue declarada una pandemia el 30 de enero de 2020 por la Organización Mundial de la salud y en Colombia se confirmó el primer caso el 6 de marzo del mismo año, a la fecha en el país se han presentado alrededor de 6,3 millones de casos de los cuales 142.780 han terminado en muerte.

Desde inicios de la pandemia, el municipio de Valparaíso adoptó los lineamientos Nacionales y Departamentales con el fin de mitigar los contagios y prevenir la propagación de este en la población colombiana.

En el municipio, con corte a diciembre de 2023, se presentaron 223 casos positivos de Covid 19 y 2 muertes en mayores de 60 años. Después de la realización de las unidades de análisis, se concluyó que las características individuales que llevaron a estos fatales desenlaces se debieron principalmente al desconocimiento de signos y síntomas de alerta por parte de los pacientes y sus familiares, y las prácticas inadecuadas o inseguras para el cuidado de la salud.

Durante el año 2020, el municipio de Valparaíso adoptó medidas preventivas como el confinamiento, la adopción de pico y cedula para la salida controlada de personas, controles de entrada y salida a nivel municipal, y acciones educativas, de vigilancia y control.

Durante la vigencia 2021 se adelantaron acciones enmarcadas en: Realización de cercos epidemiológicos, implementación del Plan Municipal de Vacunación contra COVID-19, barrido casa a casa para búsqueda de susceptibles para vacunación COVID 19, Búsquedas Activas Comunitarias BAC en área urbana y rural para



Alcaldía de Valparaíso

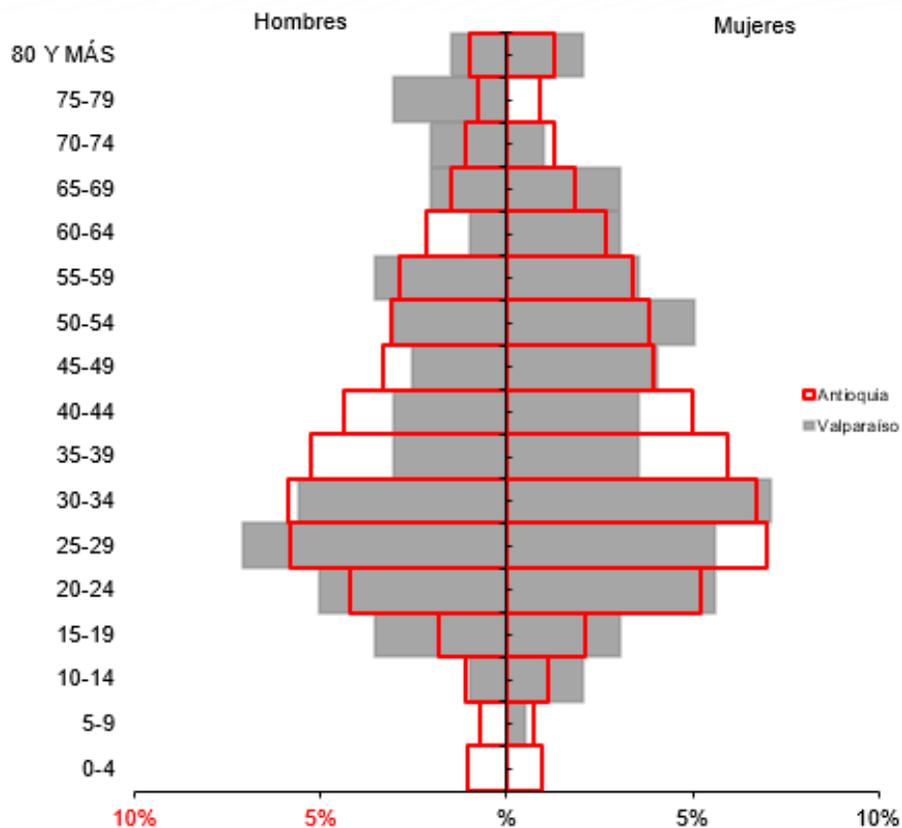
identificar casos sospechosos de COVID 19, realización de investigaciones epidemiológicas de campo a los casos confirmados por COVID-19, elaboración de estadísticas de la situación actual de COVID-19, en el Municipio, reporte de información permanente al Nivel Departamental y Nacional, con respecto al comportamiento de COVID-19 en el Municipio, en las plataformas definidas por dichas entidades, seguimiento a viajeros (Extranjeros) reportados por el Nivel Departamental, actualización de bases de datos de casos sospechosos, positivos y negativos reportados por la Secretaría Seccional de Salud y las diferentes EPS; en los aplicativos dispuestos por el nivel Departamental y Nacional, apoyo en la toma de muestra en jornadas; con el acompañamiento de la EPS Savia Salud y en conglomerados por parte del Equipo ERI municipal, Implementación del PRASS a nivel Municipal.

Durante el año 2022, la administración municipal, desde la dirección local de salud, lideró procesos de sensibilización sobre las medidas de autocuidado para el contagio por Covid-19 como el uso del tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social y vacunación y la implementación de estrategias para sensibilizar a la población Valparaiseña en la importancia de iniciar y completar el esquema de vacunación covid-19. Estas estrategias se han enmarcado en: Búsquedas Activas Comunitarias, Perifoneo, Visita casa a casa, publicidad en redes sociales, avisos parroquiales, avisos en la emisora del municipio, jornadas de vacunación intramural, jornadas de vacunación extramural en el parque y zona rural, jornadas de vacunación en instituciones educativas, jornadas de vacunación en conglomerados como asilo, estación de policía, centro de desarrollo infantil y buen comienzo.

Según los datos preliminares de morbilidad para el año 2022, el municipio de Valparaíso presentó 197 casos de COVID- 19, de los cuales 93 fueron hombres y 104 mujeres. Estos casos fueron más predominantes en los grupos de edad de 20 a 39 años como se puede observar en la pirámide a continuación. No se presentaron diagnósticos por COVID- 19 en menores de 8 años.

VALPARAISO
Alcaldía de Valparaíso

Gráfica 13. Pirámide poblacional de la morbilidad por Covid-19, municipio de Valparaíso, sep. 2022.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Comorbilidades



Los casos confirmados de Covid-19 con fecha de corte al 22 de septiembre de 2022, que presentaban algún tipo de comorbilidad fueron un total de 43, distribuidos así: 15 con hipertensión, 10 con EPOC, 6 con asma, 5 con diabetes, 5 con sobrepeso y obesidad, 1 con cáncer y 1 con VIH.

Tabla 48. Número de casos confirmados de Covid-19 por tipo de comorbilidad reportado, municipio de Valparaíso, 2022.

MUNICIPIO	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		ANTIOQUIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2022	Proporción			2022	Proporción	2022
MUNICIPIO	Artritis	-	0%	ANTIOQUIA	Artritis	2,946	0%	0,0%
	Asma	6	14%		Asma	30,618	5%	19,6%
	Cáncer	1	2%		Cáncer	8,301	1%	12,0%
	Comorbilidades (al menos una)	-	0%		Comorbilidades (al menos una)	227,872	37%	0,0%
	Diabetes	5	12%		Diabetes	34,546	6%	14,5%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	2,081	0%	0,0%
	EPOC	10	23%		EPOC	30,443	5%	32,8%
	ERC	-	0%		ERC	14,052	2%	0,0%
	Hipertensión	15	35%		Hipertensión	108,464	17%	13,8%
	Sobrepeso y Obesidad	5	12%		Sobrepeso y Obesidad	96,606	15%	5,2%
	Terapia Reemplazo Renal	-	0%		Terapia Reemplazo Renal	1,478	0%	0,0%
	VIH	1	2%		VIH	3,312	1%	30,2%
	Mayor de 59	-	0%		Mayor de 59	62,803	10%	0,0%
	Total	43	100%		Total	623,522	100%	6,9%

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Ámbito de atención

Los casos confirmados del municipio de Valparaíso fueron atendidos de la siguiente forma: 1 en cuidados intensivos, 1 en cuidados intermedios, 3 en hospitalización y 192 que no cuentan con reporte del ámbito de atención, probablemente porque el manejo de estos casos se hizo de forma ambulatoria y no requirió de una atención adicional.

Tabla 49. Número de casos confirmados de Covid-19 por antecedente reportado, municipio de Valparaíso, 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	1%		Cuidado Intensivo	8,056	0%	12,4%
	Cuidado Intermedio	1	1%		Cuidado Intermedio	4,753	0%	21,0%
	Domiciliaria	0	0%		Domiciliaria	653	31%	0,0%
	Hospitalización	3	2%		Hospitalización	23,801	1%	12,6%
	No Reportado	192	97%		No Reportado	864,886	41%	22,2%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	#¡DIV/0!
	Urgencias	0	0%		Urgencias	570	27%	0,0%
	Total	197	100%		Total	2125,496	100%	9,3%

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Para el año 2023 se continúa con el fortalecimiento de las medidas de realizando intervenciones en las poblaciones de alto riesgo como lo son la comunidad indígena, centros educativos, estación de policía y centro de protección del adulto mayor sensibilizando sobre las recomendaciones para prevenir las infecciones respiratorias agudas, en particular a asociada con el SARS-CoV-2.

3.1.4. Análisis de la población en condición de discapacidad

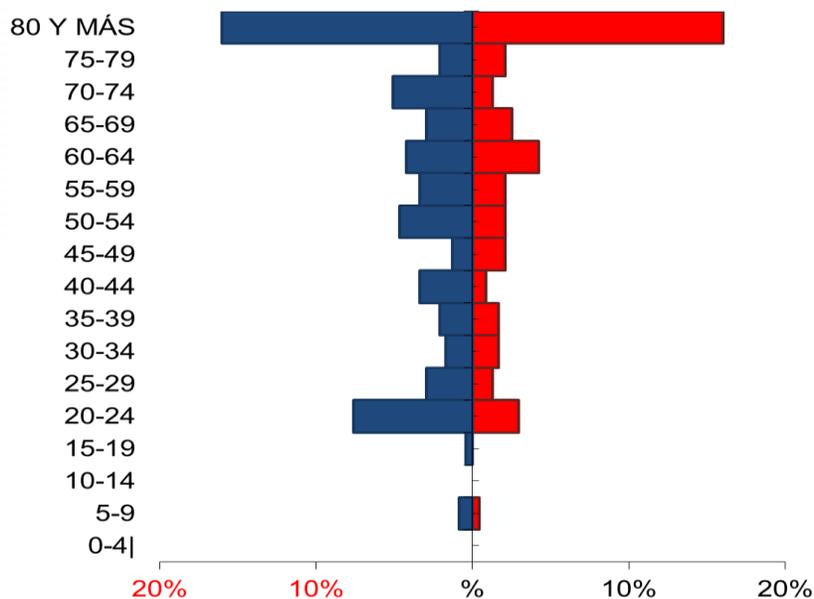
En el municipio de Valparaíso para el año 2021 se registran 237 personas con condición de discapacidad o alteración permanente, 139 de ellos son hombres y 98 son mujeres. Los grupos de edad donde más casos se presentan es en el grupo de 80 años y más con 76 casos y en los hombres de 20 a 24 años con 18 casos.

Al igual que con la población adulta mayor, la Administración Municipal lleva a cabo diferentes actividades con la población con situación de discapacidad, las cuales comprenden entrenamiento físico, danzas, teatro, natación, manualidades y recreación con el apoyo de los diferentes profesores de la Secretaría de Bienestar Social, lo que ha permitido dar a conocer a la comunidad en general los diferentes talentos que hay en esta población y contribuir a su adecuado desarrollo físico, personal, mental y social. Además, para el año 2022 se encuentran 40 personas con discapacidad beneficiarias del programa curso de vida, que consiste en la entrega de paquetes alimenticios con el fin de generar una seguridad alimentaria en esta población. Igualmente, se encuentran localizadas y caracterizadas 156 personas tanto de la zona urbana como rural, y se han certificado en discapacidad 64 personas con discapacidad, con el apoyo del Ministerio de Salud, la Secretaría Seccional de Salud y las IPS certificadas.

Este proceso de certificación ha contribuido a que 10 personas de la población víctima que se encuentran con discapacidad hayan sido indemnizadas. También se obtenido reconocimiento por parte del nivel departamental, por la experiencia exitosa con el grupo de discapacidad del municipio. Esto hace a estas personas más visibles en la sociedad y genera en ellos espacios de esparcimiento, recreación y hábitos de vida saludable. Igualmente, en articulación con la ESE Hospital San Juan de Dios se realiza atención en salud relacionada con vacunación, odontología y acciones de educación en salud a través de los profesionales que ejecutan el Plan de Intervenciones Colectivas. Se han impactado a los cuidadores para que hagan parte del proceso existente.

Los integrantes del grupo Raíces, han tenido la oportunidad de cualificarse en las diferentes expresiones artísticas y culturales, mencionadas anteriormente. Otros municipios del departamento han tomado este proceso como referente de experiencia exitosa, a través del intercambio cultural que se ha realizado con el grupo Raíces en sus territorios. Los integrantes del grupo Raíces, han obtenido reconocimiento, respeto y valoración de sus procesos, por parte de la comunidad Valparaíseña.

Gráfica 14. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Valparaíso, 2021.



Fuente: SISPRO-SGD-Registro de caracterización de personas en situación de discapacidad 2009-2021.

Los tipos de discapacidad que más se presentaron en el municipio de Valparaíso para el año 2021, fueron los relacionados con los movimientos del cuerpo, manos, brazos y piernas (111 personas), seguido de los relacionados con el sistema nervioso (102 personas) y en tercer lugar las discapacidades relacionadas con los ojos (75 personas).

Alcaldía de Valparaíso

Tabla 50. Distribución de las alteraciones permanentes, municipio de Valparaíso 2021.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	111	23.32
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	43	9.03
El sistema genital y reproductivo	12	2.52
El sistema nervioso	102	21.43
La digestión, el metabolismo, las hormonas	11	2.31
La piel	6	1.26
La voz y el habla	55	11.55
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	5	1.05
Los oídos	55	11.55
Los ojos	75	15.76
Ninguna	1	0.21
Total	476	

Fuente: SISPRO-MSPS

3.1.5. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Las prioridades de morbilidad se definieron de acuerdo con su aporte a la morbilidad del municipio o a la poca favorabilidad estadística frente a las tasas del departamento.

Tabla 51. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos precursoros y eventos de notificación obligatoria municipio de Valparaíso, año 2022.

Morbilidad	Prioridad	Valparaíso 2022	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles (general)	91,13	Aumento	001
	2. Lesiones (general)	21,77	Aumento	012
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales (primera infancia)	25,18	Aumento	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	95,29	Descenso	012
	2. Condiciones Materno Perinatales: Condiciones maternas	86,78	Aumento	008
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	53,61	Aumento	009
	4. No transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	36,57	Aumento	001
Alto Costo	1. Enfermedad renal crónica fase 5	15,33	Aumento	000
Precursores	1. Prevalencia de hipertensión arterial	7,89	Aumento	000
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	1,42	Descenso	000
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Agresiones por animales portencialmente transmisores de rabia	483,9	Aumento	000
Discapacidad	1. Movimiento del cuerpo, brazos, manos, piernas	23,32	Aumento	000
	2. Sistema nervioso	21,43	Aumento	000

Conclusiones

Las principales causas de morbilidad en el municipio de Valparaíso durante el periodo 2009 – 2022, fueron las enfermedades no transmisibles, las cuales afectan tanto a hombres como mujeres en todos los grupos de edad. Lo que requiere de acciones permanentes enfocadas a la adopción de hábitos y estilos de vida saludable, iniciando desde la primera infancia y fortaleciendo en la población adulta y adulta mayor.

Al igual que en la mortalidad, el comportamiento de la morbilidad del municipio puede responder al envejecimiento de la población habitante del municipio y a los malos hábitos y estilos de vida de los Valparaiseños, por ende, la Administración Municipal a través de su programa Adulto Mayor genera espacios para promover en esta población la participación, la inclusión social y el desarrollo dinámico de su envejecimiento; por medio de la vinculación a procesos, estrategias y proyectos, nacionales, regionales y locales, en el marco de los lineamientos establecidos en la “Política Nacional de Envejecimiento Humano y Vejez” y la formulación de la Política Municipal del Adulto Mayor. El objetivo principal es el fortalecimiento del programa adulto mayor a través de la ejecución de actividades que promueven el sano esparcimiento, ocio productivo y el mejoramiento de la calidad de vida de la población de adultos mayores del municipio, procurando un envejecimiento digno y activo.

Así mismo, el municipio cuenta con una gran oferta deportiva para toda la población de forma gratuita, que va desde clases de natación, hidro aeróbicos, clases de rumba, trotadores, gimnasio, hasta grupos de caminantes y ciclovías. Se requiere continuar el fortalecimiento de las acciones realizadas desde el municipio para la adopción, por parte de la población, de hábitos y estilos de vida saludables como la actividad física, alimentación sana y balanceada, baja en grasas, azúcares y sal; trabajando de manera articulada con la entidad de deporte y actividad física de la Administración Municipal, las Instituciones Educativas, las Instituciones de Primera Infancia y la ESE Hospital San Juan de Dios; con el fin de disminuir el riesgo de aparición de enfermedades como la diabetes y la hipertensión.

Las subcausas específicas que ocasionaron más atenciones durante el periodo de análisis en el municipio, fueron las condiciones maternas, las infecciones respiratorias y las enfermedades cardiovasculares. También se presentó un importante número de atenciones con signos y síntomas mal definidos, con un aumento del 67% más de casos que el año 2021, por tanto, es necesario contar con diagnósticos precisos y oportunos que permitan generar estadísticas confiables en relación con la morbilidad del municipio, mediante la sensibilización del personal médico para realizar una adecuada clasificación en los diagnósticos, de acuerdo con la Clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

Con relación a la salud mental las principales causas de consulta en el municipio durante el periodo 2009-2020 fueron los trastornos mentales y del comportamiento, lo que indica que se debe generar un mayor impacto en las acciones implementadas para abordar las problemáticas de salud mental, haciendo énfasis en un diagnóstico oportuno y seguimiento del paciente de manera periódica para verificar su adherencia al tratamiento. Esto es una actividad que debe ser articulada entre el prestador y el asegurador; teniendo en cuenta que, en municipios como Valparaíso que sólo se brinda la atención del primer nivel, muchas veces los pacientes desisten de los tratamientos, por las dificultades económicas y la accesibilidad a los servicios de salud del segundo nivel de atención.



Alcaldía de Valparaíso

Es importante resaltar que, gracias a la articulación de la Dirección Local de Salud, Comisaría de Familia, la ESE Hospital San Juan de Dios y la estrategia Salud para el Alma del Departamento de Antioquia desde el año 2022, se logró incrementar el acceso a consulta de especialista por psiquiatría a través de la tele psiquiatría, permitiendo atender situaciones urgentes y mejorar el estado de salud de algunos jóvenes en situación de crisis. Desde la estrategia “Salud para el Alma” se han logrado identificar las siguientes problemáticas en salud mental en el municipio:

- Consumo de sustancias psicoactivas por parte de estudiantes de la institución educativa.
- Consumo de sustancias psicoactivas por parte de jóvenes y adultos del territorio.
- Consumo de alcohol por parte de adultos.
- Trastornos mentales y del comportamiento derivados y/o agravados por el consumo de sustancias psicoactivas en la adultez joven.
- Trastornos mentales y del comportamiento.
- Violencia intrafamiliar.
- Familias disfuncionales y poca comunicación asertiva con sus hijos.
- Falta de redes de apoyo a nivel familiar y social.
- Poca oferta laboral.
- Deserción escolar y migración de las familias por falta de economía y empleabilidad.
- Abandono al adulto mayor.
- Estigmatización en la institución educativa.
- Falta de involucramiento por parte de los docentes en temas no académicos y/o Salud mental.

No obstante, es necesario mencionar que en el municipio se requiere más oferta psicosocial, ya que con la que cuenta es poca para atender la población y las diferentes problemáticas evidenciadas, por esto mismo en el municipio se creó una red protectora que hasta el momento se encuentra operativa, la cual consta de 32 gestores divididos de esta manera, 17 comunitarios y 15 institucionales. En la red se trabajaron diferentes temas como: salud mental, red protectora, dispositivos comunitarios, primeros auxilios psicológicos, resiliencia, consumo de sustancias psicoactivas, involucramiento parental, atención psicosocial post desastres, entre otros. En articulación con la Gobernación de Antioquia y los diferentes actores del municipio se espera mejorar estos determinantes de la salud mental en Valparaíso.

Los tipos de discapacidad que más se presentaron en el municipio de Valparaíso para el año 2021, fueron los relacionados con los movimientos del cuerpo, manos, brazos y piernas, seguido de los relacionados con el sistema nervioso y, en tercer lugar, las discapacidades relacionadas con los ojos. Por parte de la Administración Municipal, continuar con el proceso de identificación y caracterización de la población en situación de discapacidad, lo que permitirá tener información más actualizada y accesible; para garantizar que los recursos y las acciones enfocadas en esta población, puedan generar un impacto positivo en la misma.

Dentro del Plan Territorial de Salud se encuentran priorizadas varias causas de morbilidad, como lo son la incidencia de hipertensión y diabetes que influyen en la incidencia de enfermedad renal, los trastornos mentales y del comportamiento, incidencia de VIH, enfermedades infecciosas y parasitarias e infecciones respiratorias agudas. Con el fin de mitigar la presencia de estos eventos, se vienen implementado estrategias y programas que sensibilicen en la adopción de hábitos y estilos de vida saludable para disminuir el sedentarismo, aumentar la dieta saludable, disminuir el consumo de SPA, gestión diferencial para eliminar las barreras de acceso a la población con discapacidad y la protección de adultos mayores en situación de abandono.

3.2. Análisis de la mortalidad

Para el análisis de la mortalidad en el municipio de Valparaíso se tomaron como referencia los grupos de mortalidad 6/67 de la OPS. El análisis se desagrega por sexo y edad en el período comprendido entre los años 2005 y 2021.

3.2.1. Mortalidad general por grandes causas

El perfil de mortalidad por grandes causas evidencia el riesgo de morir asociado a una variedad de factores, que van desde las características biológicas de los individuos, como edad, sexo, respuesta inmune, entre otras; la calidad y acceso a los servicios de salud; el comportamiento de los individuos, sus hábitos y estilos de vida y los determinantes sociales de la salud, como la pobreza, baja escolaridad, la convivencia social, los diferentes tipos de violencia, entre otros(6).

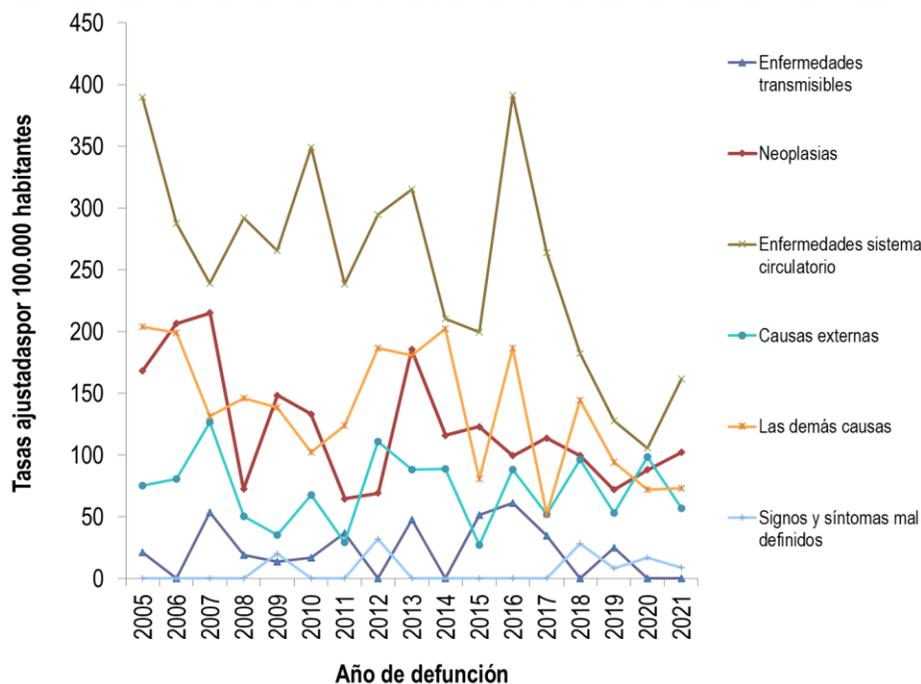
Las enfermedades del sistema circulatorio han sido la principal causa de defunción para los habitantes del municipio de Valparaíso, durante el periodo del 2005 al 2021, registrando su pico más alto en el año 2016 con 391 muertes por cada 100.000 habitantes, sin embargo, desde entonces esta causa ha tenido una tendencia al descenso, llegando a su punto más bajo en el año 2020 con 105 muertes por cada 100.000 habitantes aproximadamente. Para el año 2021, estas causas tuvieron un incremento con respecto al año anterior, atribuible probablemente al contexto de la pandemia, dónde muchas personas dejaron de consultar y de asistir a los controles de sus enfermedades de base. Este comportamiento coincide con lo reportado a nivel departamental, de país y en el mundo, donde las patologías cardiovasculares son la primera causa de muerte.

En segundo lugar, se encuentran las neoplasias que presentan un aumento de 14,1 defunciones por cada 100.000 habitantes con relación al año 2020, seguido de las defunciones por las demás causas que incluyen enfermedades como la diabetes, enfermedades crónicas del sistema respiratorio y trastornos mentales y del comportamiento, entre otros, que desde el año 2005 registran una disminución del 64% de las muertes por cada 100.000 habitantes, pero en el año 2021 presenta un leve incremento respecto al año anterior.

Las causas externas, en cuarto lugar, comprendidas por accidentes de tránsito, accidentes domésticos, intentos de suicidio y violencia, registran una importante disminución de 38 muertes respecto al año 2020, con 57 defunciones por cada 100.000 habitantes, al igual que las defunciones por signos y síntomas mal definidos que corresponden a la causa con menor número de fallecimientos durante el 2021, con 9 muertes por cada 100.000 habitantes.

Durante el año 2021 se presentó entonces un aumento en las defunciones por enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las demás causas, mientras que las causas externas y signos y síntomas mal definidos tuvieron importantes descensos. Además, no se presentaron fallecimientos por enfermedades transmisibles al igual que en el año 2020.

Gráfica 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Tasa de mortalidad general por sexo

El comportamiento de las causas de mortalidad por sexo muestra que, en general, se presentan tasas más altas en los hombres que en las mujeres, identificando grandes diferencias en las causas de defunción según el grupo poblacional.

Para los hombres, en el año 2021, la primera causa de mortalidad fueron las enfermedades del sistema circulatorio, con 238 defunciones por cada 100.000 hombres, mientras que, para las mujeres, la causa de mayor afectación fueron las neoplasias con 114 muertes por cada 100.000 mujeres, sin embargo, durante el periodo analizado las principales causas de defunción en mujeres también han sido las enfermedades del sistema circulatorio.

En segundo lugar, como causa de defunción para los hombres se encontraron las causas externas con 115 muertes por cada 100.000 hombres, presentando una disminución del 29% con respecto al año anterior, y para las mujeres la segunda causa la ocupan las enfermedades del sistema circulatorio con 94 muertes por cada 100.000 mujeres, presentando un aumento del 16% respecto al año 2020.

En tercer lugar, se encuentran las demás causas para hombres y mujeres con 104 y 46 muertes por cada 100.000 hombres y mujeres respectivamente.

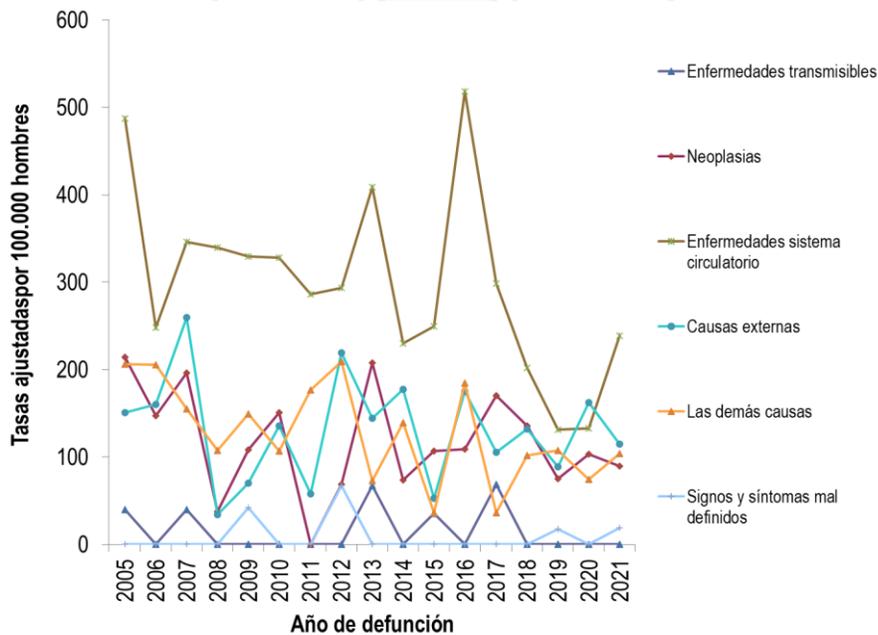


Alcaldía de Valparaíso

En cuarto y quinto lugar para los hombres se encuentran las defunciones por neoplasias (90 por cada 100.000 hombres) y los signos y síntomas mal definidos (19,2 por cada 100.000 hombres). Las mujeres no presentaron más causas de defunción.

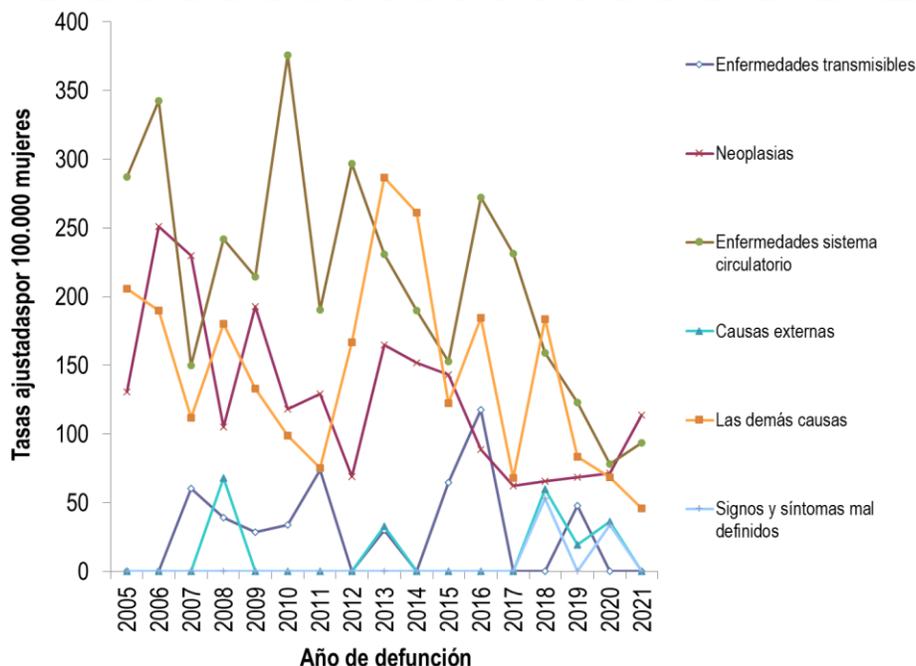
Durante el año 2021, se presentó en hombres un aumento en la tasa de muertes por enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y signos y síntomas mal definidos, y una disminución en las defunciones por neoplasias y causas externas respecto al año 2020. Mientras que, en las mujeres el aumento ocurrió en las muertes por neoplasias y enfermedades del sistema circulatorio, mientras que la tasa por las demás causas tuvo una tendencia a la disminución.

Gráfica 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Gráfica 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Valparaíso, 2005 – 2020.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

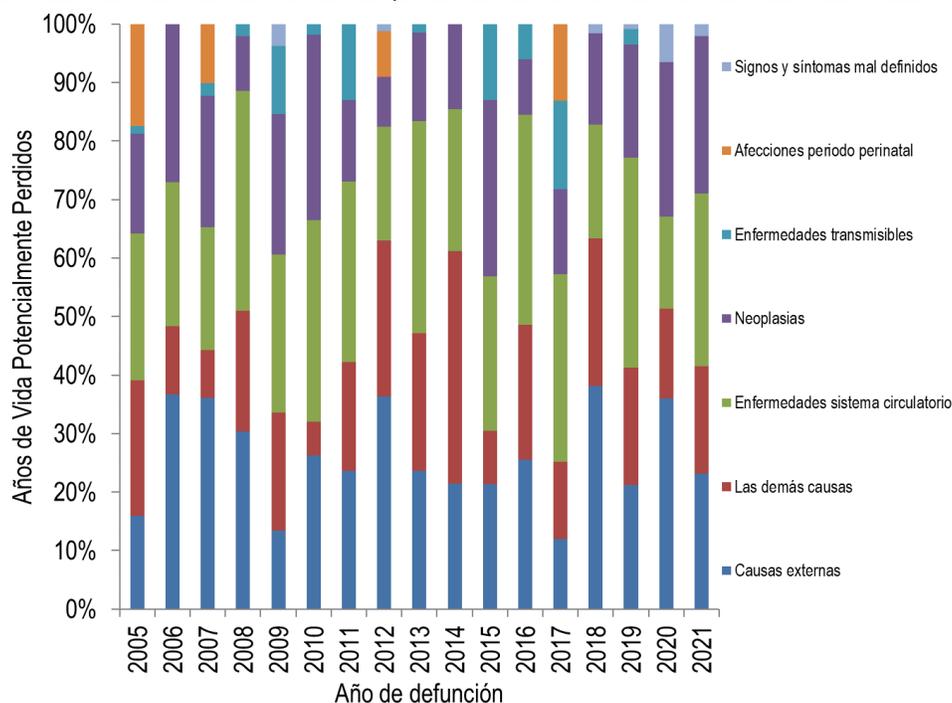
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos evidencian la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de las muertes prematuras, es decir, de personas jóvenes.

En el municipio de Valparaíso, durante el año 2021, las enfermedades del sistema circulatorio fueron las causas que más aportaron al total de Años de Vida Potencialmente Perdidos, con 171 AVPP, representando el 29% total de la carga del año, su comportamiento ha sido fluctuante durante el periodo analizado y se ha disputado este puesto con las causas externas y las demás causas. En segundo lugar, se encuentran las neoplasias que aportaron el 27% de la carga de AVPP, seguido de las causas externas con el 23%, las demás causas con 18% y, por último, los signos y síntomas mal definidos con el 2%. Todas las causas presentan una disminución de AVPP con respecto al año anterior, excepto las enfermedades del sistema circulatorio que incrementaron en 60 AVPP más que en el año 2020.

Es preocupante que las enfermedades del sistema circulatorio se sitúen como la principal causa de años perdidos, pues las enfermedades crónicas, como lo son la mayoría de las afecciones del sistema circulatorio, son enfermedades de largo plazo si son adecuadamente controladas, sin embargo, en el contexto de la pandemia durante el año 2021, se presentó una disminución en la consulta y control de enfermedades de base que puede haber contribuido al aumento de la mortalidad por estas causas.

Gráfica 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio, Valparaíso 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por sexo

Los hombres aportan el 64% del total de AVPP, equivalente a 372 años perdidos durante el 2021, lo cual indica que ellos tienen más riesgo de morir presuntamente que las mujeres, quienes aportan solo 209 AVPP durante el año en mención. El mayor número de AVPP en los hombres está dado por las causas externas, registrando el 36% del total de AVPP en este grupo poblacional, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con el 30%, las neoplasias y demás causas con el 15% cada una y finalmente los signos y síntomas mal definidos con el 3%.

A pesar de que las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de muerte durante el año 2021 en hombres, las muertes por causas externas (homicidios, accidentes de tránsito y suicidios, entre otros) sumaron más años de vida perdidos en esta población, pues son un conjunto de causas que se dan principalmente en jóvenes, de forma repentina o tienen un progreso rápido, lo cual, hace un llamado a la intervención de esta población desde varios sectores del municipio.

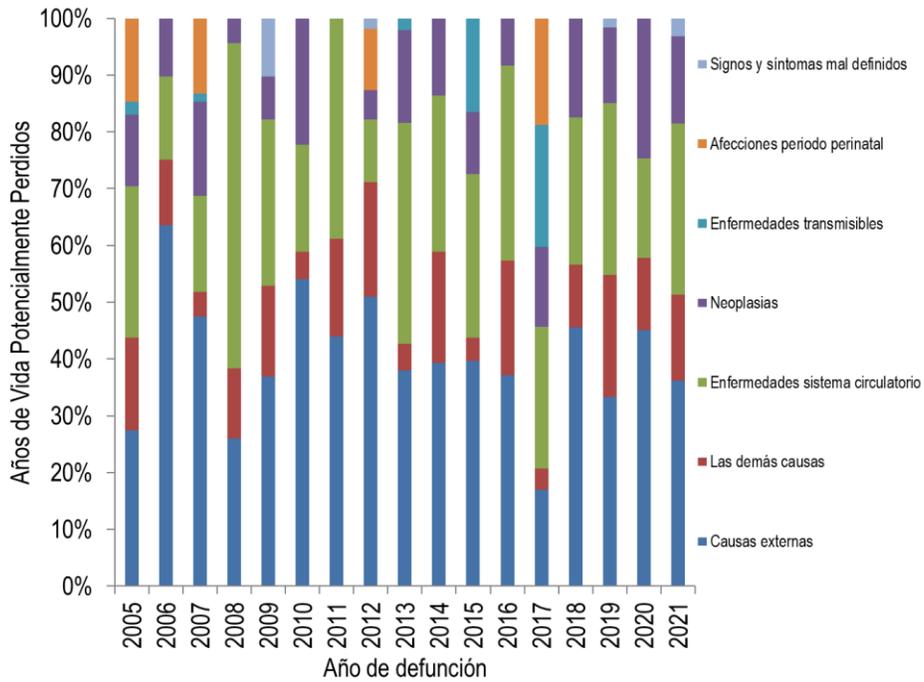
En el caso de las mujeres, las neoplasias fueron la causa que más aportó a la carga de AVPP durante el año 2021, con 99 AVPP anuales, equivalentes al 47% del total de años perdidos en este grupo poblacional, situación que nos invita a fortalecer las acciones de protección específica que permitan la detección temprana de estas enfermedades. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con el 28% (59



Alcaldía de Valparaíso

AVPP) y finalmente, las demás causas con el 24% (51 AVPP). Sin embargo, durante el periodo 2005-2021 las enfermedades del sistema circulatorio son las afecciones que más han aportado a la carga total de las mujeres con 1499 AVPP.

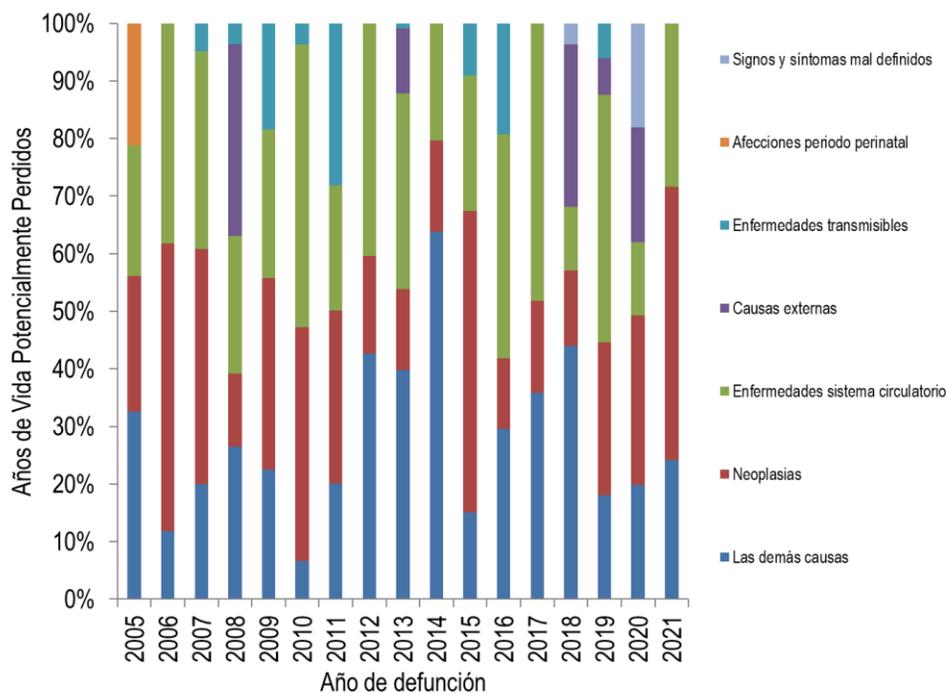
Gráfica 19. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Valparaíso 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Alcaldía de Valparaíso

Gráfica 20. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio, Valparaíso 2005 – 2021.



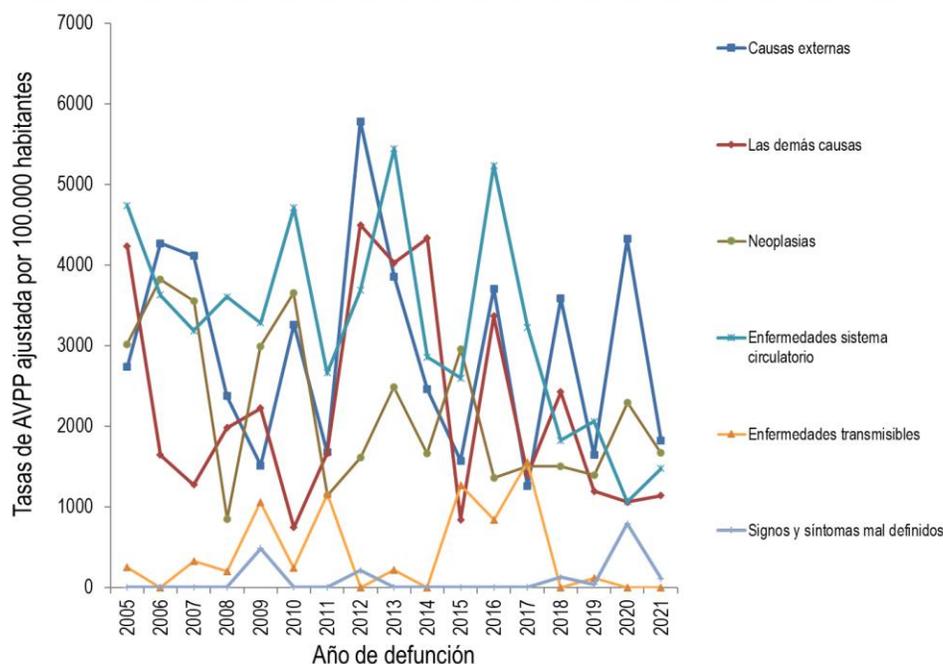
Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Durante el periodo 2005- 2021 en el municipio de Valparaíso, las principales causas de AVPP han sido las enfermedades del sistema circulatorio, con un comportamiento muy fluctuante. Su tasa más alta se presentó en el año 2016 con 5.237 AVPP ajustada por 100.000 habitantes. Sin embargo, para el año 2021 las causas externas se llevan el primer lugar con una tasa ajustada de 1.822 AVPP por 100.000 habitantes, presentando una importante disminución con respecto al año anterior. En segundo lugar, se encuentran las neoplasias con una tasa de 1.672 AVPP ajustada por 100.000 habitantes. En tercer y cuarto lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas con tasas ajustadas similares de 1.476 y 1.138 AVPP por 100.000 habitantes respectivamente, y finalmente se encuentran los signos y síntomas mal definidos con una tasa de 108 AVPP ajustada por 100.000 habitantes, siendo la causa que menos ha aportado a la carga total durante los últimos 16 años.

Los AVPP por enfermedades trasmisibles han presentado una tendencia a la disminución en el periodo mencionado, con algunos picos de tasas ajustadas por 100.00 habitantes en el año 2009 (1.053), 2011 (1.155), 2015 (1268) y 2017(1.549), sin embargo, desde el año 2020 esta causa no aporta a los años de vida potencialmente perdidos en el municipio.

Gráfica 21. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Valparaíso 2005 – 2021



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

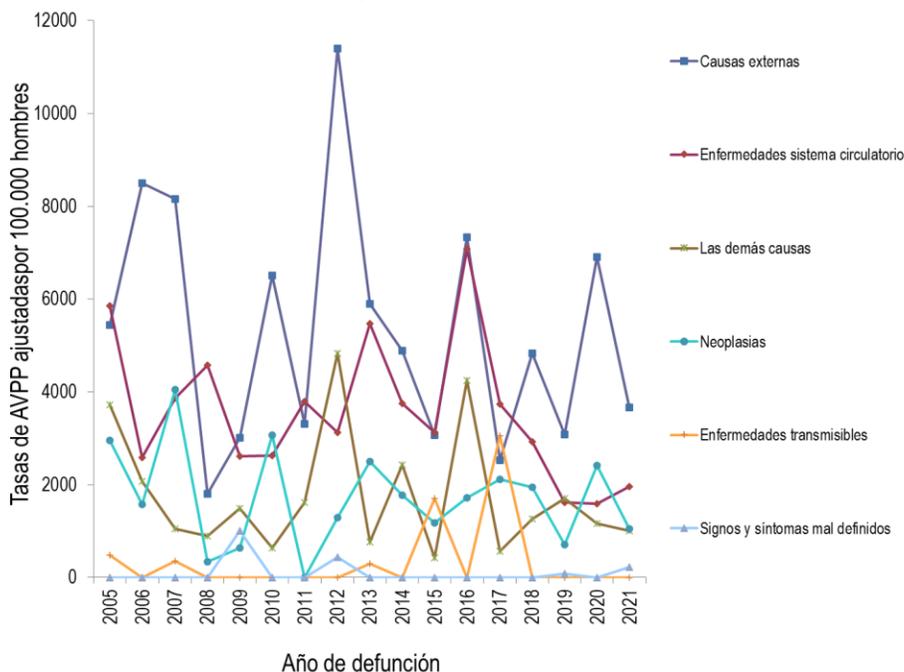
Tasa de AVPP ajustada por sexo

Al observar el comportamiento de las tasas de AVPP en hombres y mujeres, se encuentran marcadas diferencias entre ambos grupos poblacionales.

En los hombres, las tasa de AVPP más alta corresponde a las causas externas con 3669 AVPP ajustados por 100.000 hombres, esto es, casi el doble de la tasa de las enfermedades del sistema circulatorio, que se ubica en el segundo lugar con 1.961 AVPP ajustados por 100.000 hombres. Con valores muy similares, se encuentran los grupos de las neoplasias y las demás causas de mortalidad con tasas de 1.051 y 1.007 AVPP ajustadas por 100.000 hombres, mientras que la tasa de los signos y síntomas mal definidos ocupa en último lugar con una tasa ajustada de 228 AVPP por cada 100.000 hombres.

Con excepción de las enfermedades del circulatorio y los signos y síntomas mal definidos, todas las tasas de AVPP ajustadas en los hombres disminuyeron en el 2021, respecto a lo observado en el 2020.

Gráfica 22. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



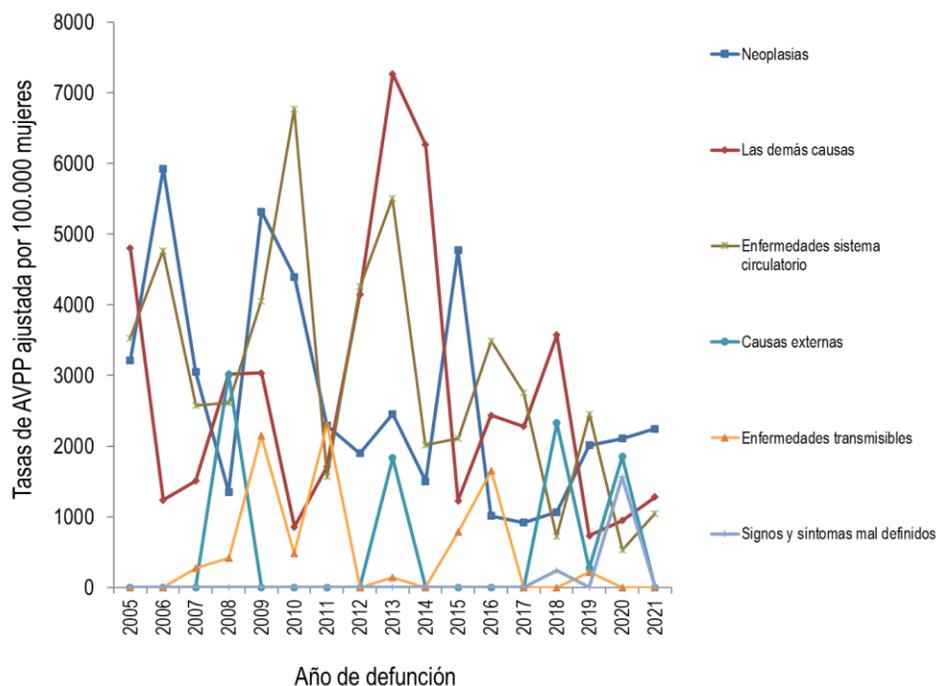
Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

En cuanto al grupo de las mujeres, desde al año 2019, la tasa más alta de AVPP ajustada es la de las neoplasias. En el año 2021, dicha tasa ajustada fue de 2.247 AVPP por 100.000 mujeres, seguida del grupo de las demás causas de mortalidad con 1.279 AVPP ajustados por 100.000 mujeres y, por último, las enfermedades del sistema circulatorio con 1.040 AVPP ajustados por 100.000 mujeres.

A diferencia de lo que ocurre con los hombres, las causas externas no aportaron ninguna carga a la tasa ajustada de años de vida perdidos en mujeres.

En el año 2021 todas las tasas de AVPP ajustadas en mujeres aumentaron respecto al año inmediatamente anterior.

Gráfica 23. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Valparaíso 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

3.2.2. Mortalidad específica por subgrupo

A continuación, se muestra un análisis detallado sobre las siguientes grandes causas 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 definidos, con el fin de comprender por qué y cómo ocurren en el territorio.

Enfermedades transmisibles

Las enfermedades transmisibles son aquellas causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos, estas enfermedades también son conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas (16). Dentro de este grupo se encuentran las enfermedades infecciosas intestinales, la tuberculosis, algunas enfermedades transmitidas por vectores, meningitis, septicemias, VIH (SIDA), infecciones respiratorias agudas, entre otras. En Valparaíso, durante los últimos dos años, no se presentan muertes por esta causa y son las enfermedades, junto con las afecciones originadas en el periodo perinatal, que menos aportan a la carga de mortalidad en el municipio.



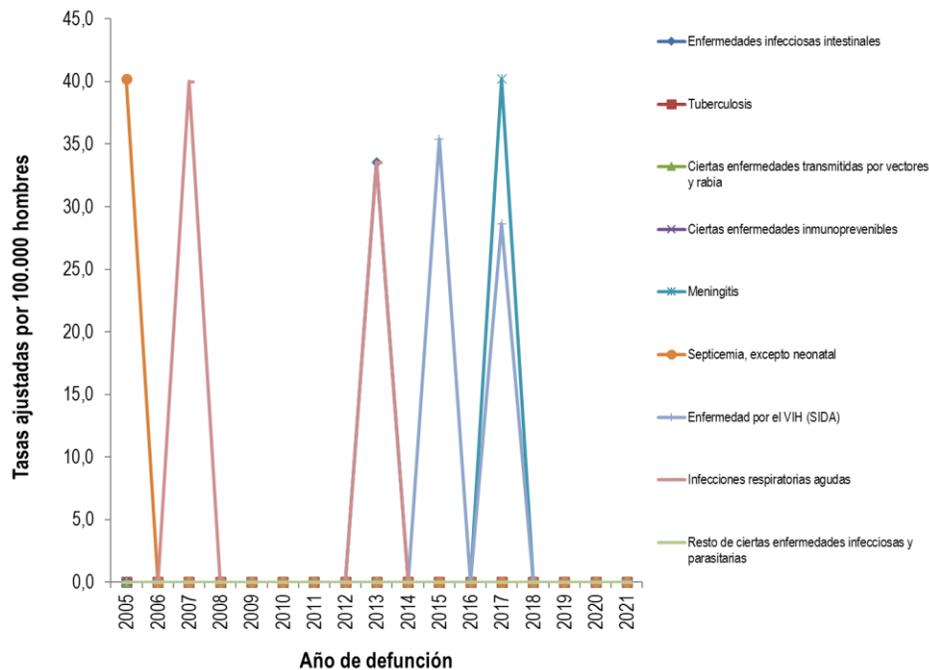
Alcaldía de Valparaíso

Al interior de este grupo se encuentran las infecciones respiratorias agudas como principal causa de fallecimiento en el municipio, presentando sus tasas más altas en los años 2007 y 2016 con 53,6 y 46,8 defunciones por cada 100.000 habitantes.

En el análisis por sexo, las infecciones respiratorias agudas también ocupan el primer lugar de defunciones tanto para hombres como para mujeres en las enfermedades transmisibles, con tasas de 40 y 33,6 muertes por cada 100.000 hombres en los años 2007 y 2013; y tasas de 60 y 90 muertes por cada 100.000 mujeres en los años 2007 y 2016.

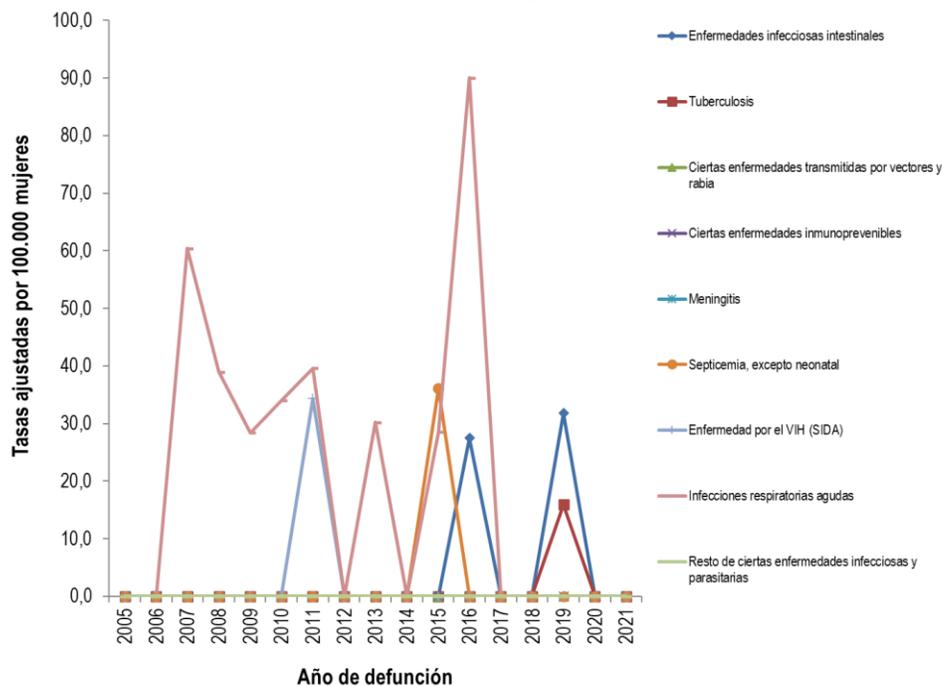
En segundo lugar, para los hombres se presentó el VIH con su mayor tasa en el año 2015 con 35,4 muertes por cada 100.000 hombres, y para las mujeres este lugar lo ocuparon las enfermedades infecciosas intestinales con 28 y 32 muertes por 100.000 mujeres en los años 2016 y 2019 respectivamente, seguido de la septicemia y enfermedad por el VIH (SIDA), con tasas de 36 y 34 muertes por cada 100.000 mujeres. En hombres también hicieron presencia la septicemia no neonatal, las enfermedades infecciosas intestinales y la meningitis con tasas de 40, 33,6 y 40 muertes por cada 100.000 hombres respectivamente, en los años 2005, 2013 y 2017.

Gráfica 24. Tasa de mortalidad ajustada por año de defunción para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Gráfica 25. Tasa de mortalidad ajustada por año de defunción para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

La disminución de muertes por esta causa puede responder a la efectividad del Plan Ampliado de Inmunizaciones – PAI ejecutado por la ESE San Juan de Dios del municipio y a las actividades y programas que se realizan encaminados a la promoción y mantenimiento de la salud. En el Plan Territorial de Salud el municipio de Valparaíso priorizó la prevalencia, incidencia y mortalidad de casos por VIH (SIDA), enfermedades infecciosas y parasitarias y la prevalencia de las infecciones respiratorias agudas mediante la implementación de una estrategia de promoción, prevención y mitigación de enfermedades transmisibles.

Neoplasias

Las neoplasias son masas anormales de tejido que aparecen cuando las células se multiplican más de lo debido o no se mueren cuando deberían. También son conocidas como neoplasma o tumor (17). La mayor parte de los tumores malignos son ocasionados por malos hábitos y estilos de vida, como el consumo de tabaco y alcohol, obesidad, dieta inadecuada, infecciones y sedentarismo, entre otros; y en menor medida son ocasionados a causas hereditarias.

En el municipio de Valparaíso las neoplasias que más muertes han causado durante el periodo 2005-2021 han sido las relacionadas con los tumores malignos en los órganos digestivos, con tasas de 67,7 muertes por 100.000 habitantes en el año 2016, y tumores malignos en tráquea, bronquios y pulmón, con tasas de 111,5



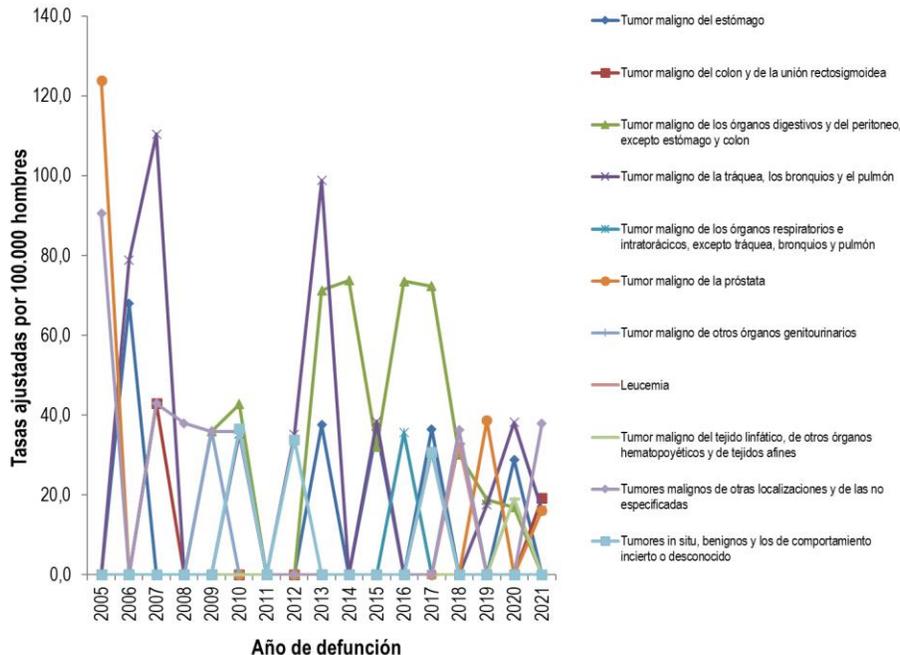
Alcaldía de Valparaíso

muerres por 100.000 habitantes en el año 2007, sin embargo, para el año 2021, las neoplasias que más defunciones ocasionaron fueron las de otras localizaciones o las no especificadas, con una tasa de 53,5 muertes por cada 100.000 habitantes. Lo cual prede una alerta acerca de la detección oportuna y adecuada de estas afecciones, con el fin de identificar bien su origen.

Igualmente, tanto en hombres como en mujeres, los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas ocuparon el primer lugar de defunciones en el año 2021, con tasas de 66,3 fallecimientos por cada 100.000 mujeres y 37,9 muertes por cada 100.000 hombres, ambos presentando un aumento respecto al último quinquenio analizado.

En el grupo de los hombres, el segundo lugar lo ocupó el tumor maligno de colon, que no se presentaba desde el 2017 y antes de eso desde el 2007, sin embargo, aparece en el año 2021 con su menor tasa durante el periodo analizado, 19,2 muertes por cada 100.000 hombres. En tercer y cuarto lugar, se encuentran el tumor maligno de pulmón y el tumor maligno de próstata, ambos con 16,2 muertes por cada 100.000 hombres, presentando reducciones significativas respecto a años anteriores.

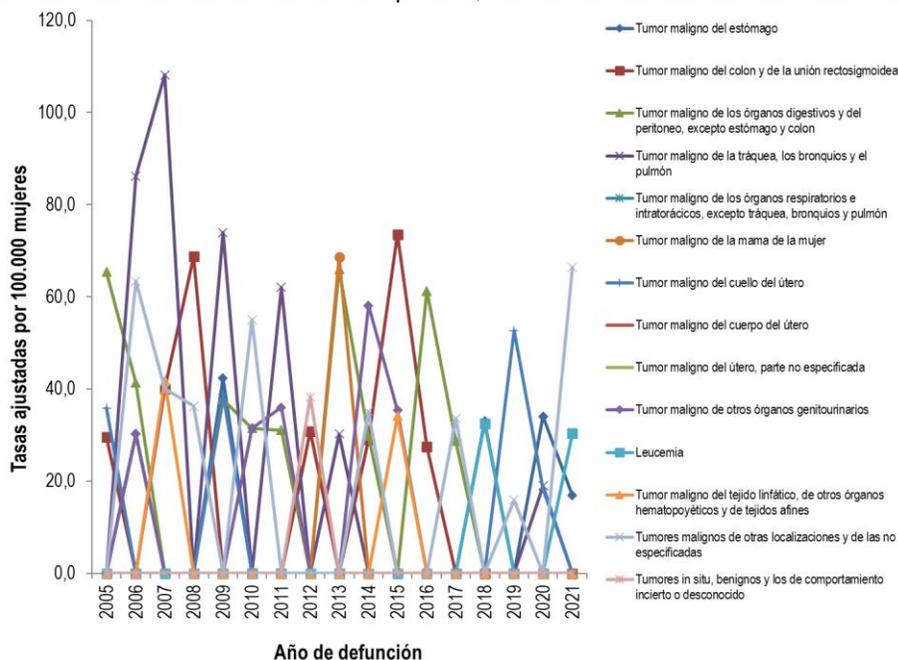
Gráfica 26. Tasa de mortalidad ajustada por año de defunción para las neoplasias en hombres del municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

En el caso de la población femenina, el segundo lugar lo ocupó la leucemia con 30,4 muertes por cada 100.000 mujeres, esta causa es reciente en el municipio, pues solo se ha presentado en el año 2018 y ahora en el 2021. Y en tercer lugar se encuentra el tumor maligno de colon con 16,9 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Gráfica 27. Tasa de mortalidad ajustada por año de defunción para las neoplasias en mujeres del Municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Dada la importancia que tienen las muertes por neoplasias en el municipio, sobre todo las no especificadas, es imperativo el fortalecimiento de los tamizajes que permitan la identificación, detección temprana y el tratamiento oportuno de estas afecciones, pero, además, la promoción de hábitos saludables que permitan incidir en el aumento de la sobrevida y disminuyan el riesgo de morir por estas causas.

En Valparaíso, en conjunto con las EAPB que hacen presencia en el municipio, se realizan regularmente jornadas de tamización para cáncer de seno, cuello uterino y próstata como parte de la implementación de la resolución 3280 de 2018, y como estrategia exitosa para la protección específica de la población.

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio son trastornos que afectan el sistema vascular, son comunes y pueden ser graves, algunos de sus factores de riesgo son la edad avanzada, antecedentes familiares, sedentarismo, embarazo, hábitos poco saludables, entre otros (18). Como se mencionó anteriormente, este es el grupo de causas que más fallecimientos aporta al municipio, de este grupo de enfermedades hacen parte la fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, las enfermedades hipertensivas, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad cardiopulmonar y otras formas de enfermedad del corazón,



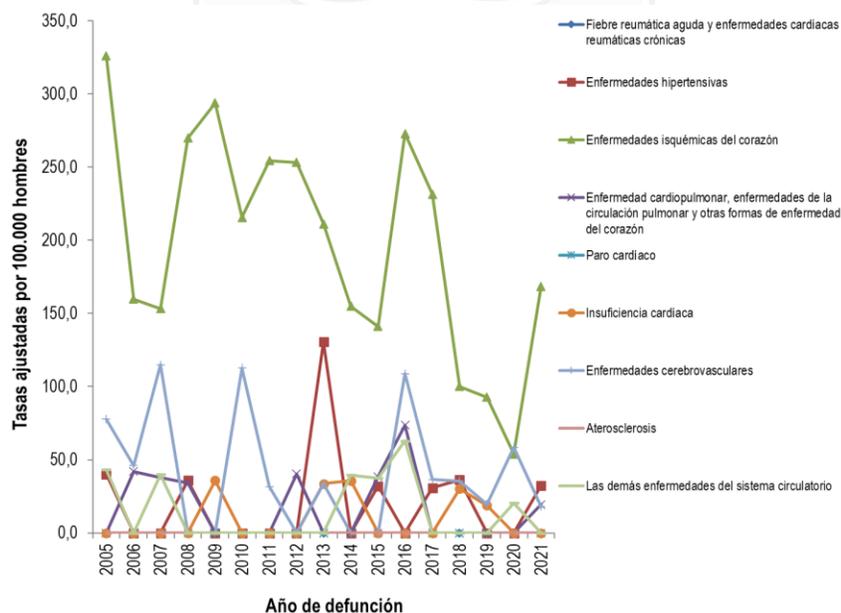
Alcaldía de Valparaíso

paro cardíaco, insuficiencia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares, aterosclerosis y las demás enfermedades del sistema circulatorio.

Para el municipio de Valparaíso, el riesgo de morir por esta causa está dado en primer lugar por las enfermedades isquémicas del corazón, que en el año 2021 presentó una tasa de 87,5 muertes por cada 100.000 habitantes, duplicando la cifra del año anterior, seguido de las enfermedades hipertensivas con 48,9 defunciones por cada 100.000 habitantes, con un aumento muy significativo respecto al año 2020 que se presentó una tasa de 9,6 muertes por 100.000 habitantes.

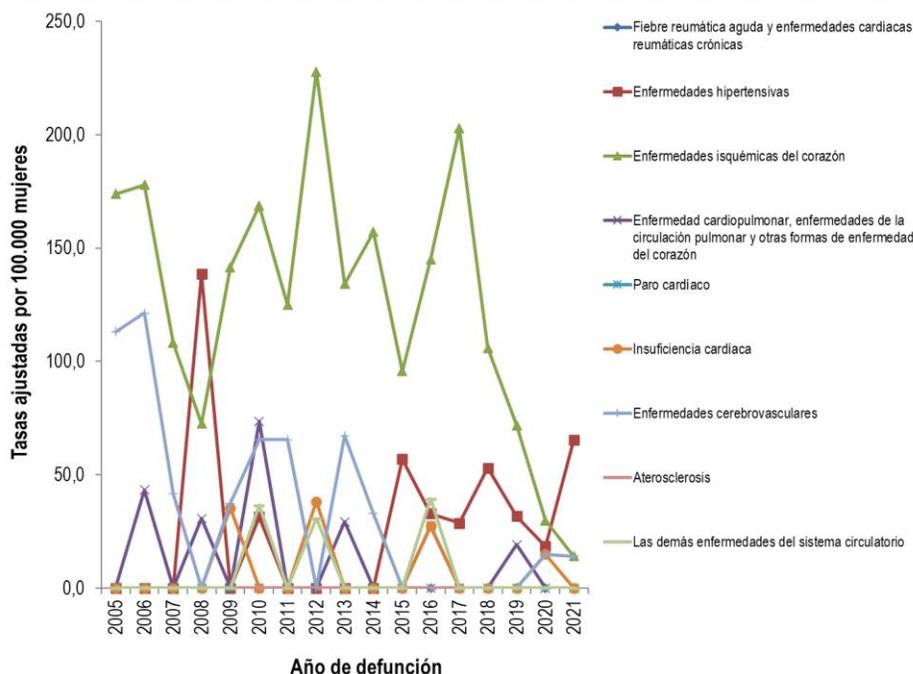
En tercer lugar, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con 16,5 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando una disminución de más del 50% respecto al año 2020, y finalmente, se encuentran las muertes a causa de enfermedades cardiopulmonares que presentaron su menor tasa durante todo el periodo analizado, con 9 muertes por cada 100.000 habitantes.

Gráfica 28. Tasa de mortalidad ajustada por año de defunción para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Gráfica 29. Tasa de mortalidad ajustada por año de defunción para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Los hombres tienen más riesgo de tener una patología cardiovascular que las mujeres; los expertos atribuyen esto a que las hormonas femeninas ejercen un efecto protector. La enfermedad isquémica del corazón presentó una mayor mortalidad en los hombres con 168,5 muertes por cada 100.000 hombres en el año 2021, mientras que para las mujeres la primera causa de fallecimiento en este grupo de enfermedades, fueron las crisis hipertensivas con 65,4 defunciones por cada 100.000 mujeres, presentando un gran incremento respecto al año 2020.

Como segundas causas, en los hombres se observan las enfermedades hipertensivas con 32,5 muertes por 100.000 hombres, causa que no se presentaba en este grupo poblacional desde el año 2018. Y para las mujeres se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares con 14 muertes por cada 100.000 mujeres cada una.

En los hombres también se presentaron muertes por enfermedades cardiopulmonares y cerebrovasculares con tasas de 19,5 y 18 fallecimientos por cada 100.000 hombres, durante el año 2021. Las enfermedades cardiopulmonares no registraban muertes en este grupo poblacional desde el año 2016, y las enfermedades cerebrovasculares presentaron la menor tasa de todo el periodo analizado.

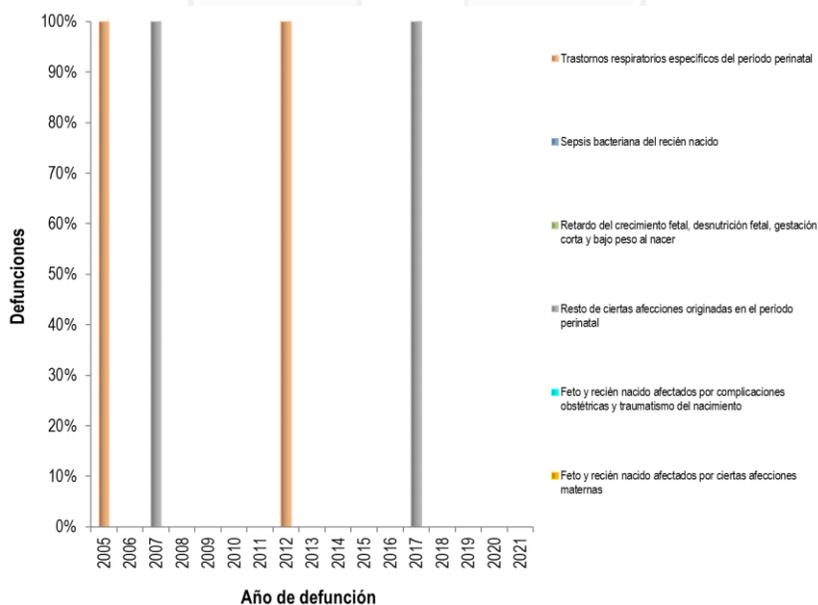
El municipio de Valparaíso pone su atención a las enfermedades del sistema circulatorio, priorizando en el Plan Territorial de Salud la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, incidencia de hipertensión y diabetes, baja frecuencia de actividad física y la dieta no saludable.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En este grupo se tienen en cuenta el Feto y recién nacido afectados por ciertos problemas maternos o por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, entre otras. Estas causas de muerte son poco comunes en el municipio de Valparaíso.

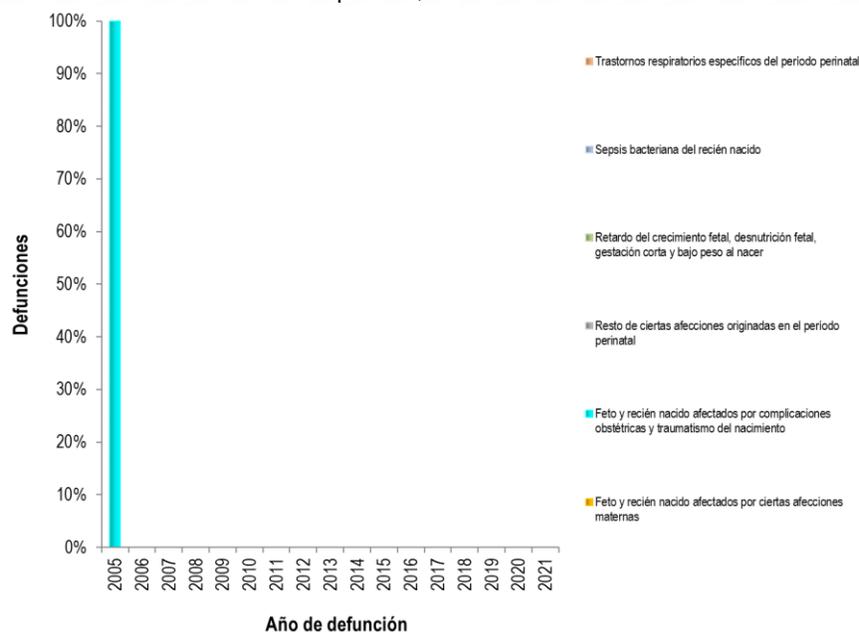
Durante el periodo 2005 a 2021, solo se presentaron cinco (5) muertes, cuatro (4) de ellas en hombres y una (1) en mujeres. En los hombres, las muertes estuvieron asociadas a trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, ocurridas en los años 2005 y 2012 y a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los años 2007 y 2017. En el sexo femenino en cambio, presentó una defunción por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento en el año 2005. Para el 2021 no se registran muertes por esta causa en el municipio.

Gráfica 30. Defunciones para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Gráfica 31. Defunciones para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

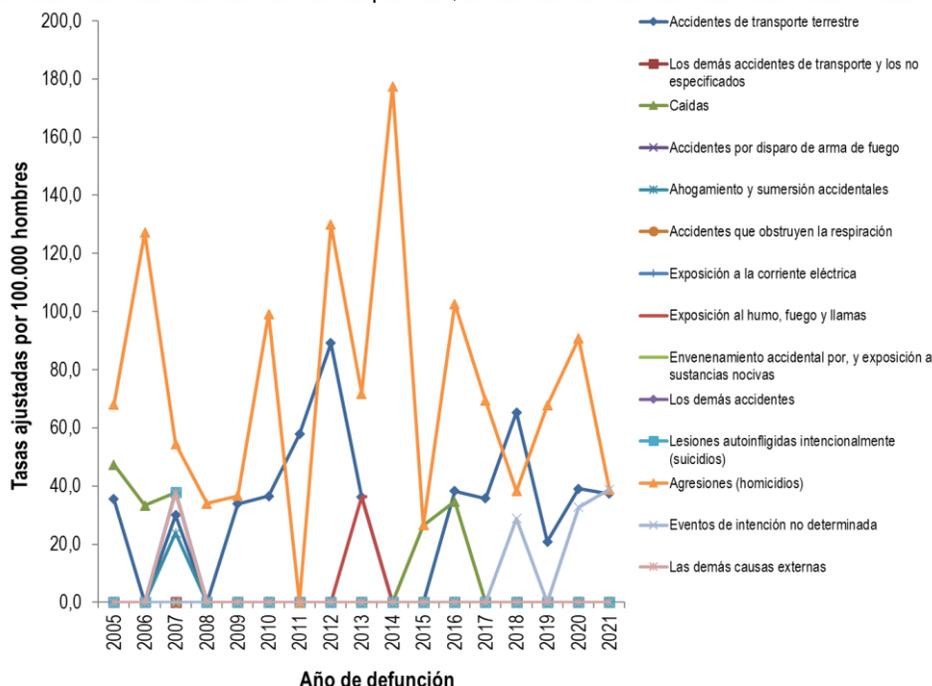
Causas externas

Las muertes por causas externas comprenden accidentes de transporte terrestre, los demás accidentes de transporte y los no especificados, caídas, accidentes por disparo de arma de fuego, ahogamiento y sumersión accidentales, accidentes que obstruyen la respiración, exposición a la corriente eléctrica, exposición al humo, fuego y llamas, envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas, los demás accidentes, lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), agresiones (homicidios), eventos de intención no determinada y las demás causas externas.

El mayor riesgo de morir por estas causas en Valparaíso está representado por los accidentes de tránsito, homicidios y eventos de intención no determinada, siendo las dos primeras, las causas que más mortalidad han aportado al municipio durante el periodo analizado, sobre todo en hombres, con 37,3, 38,7 y 38,9 muertes por cada 100.000 hombres respectivamente.

El resto de las causas de este grupo como las caídas, ahogamiento y sumersión accidentales, exposición al humo, fuego y llamas y las demás causas externas, se presentaron esporádicamente durante el periodo de estudio y no aportaron significativamente a la mortalidad por causas externas en hombres del municipio.

Gráfica 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.

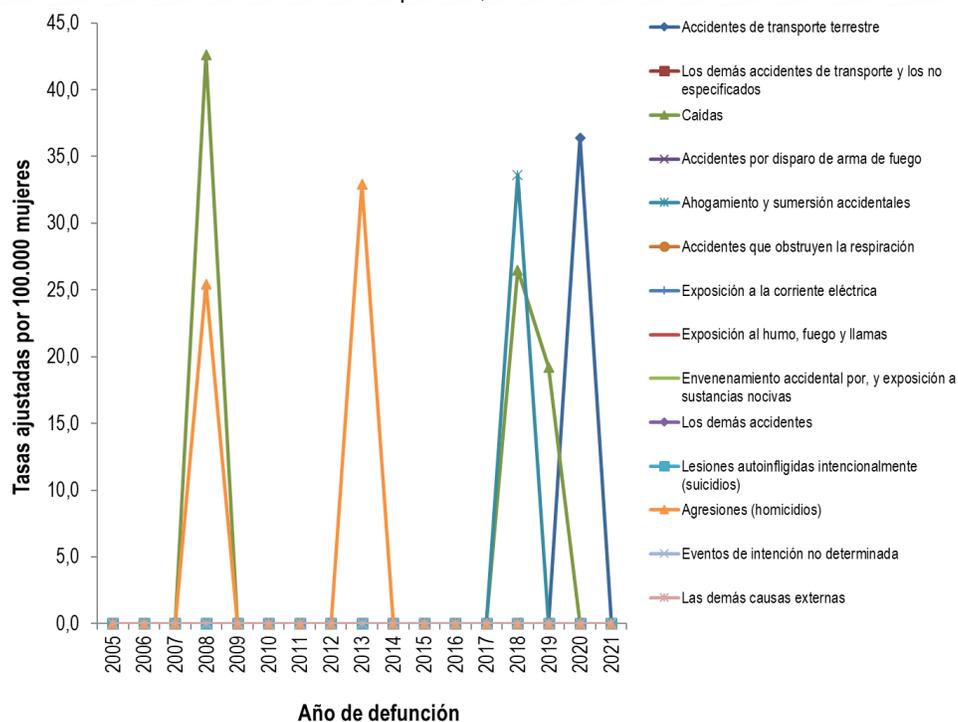


Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

En las mujeres para el periodo 2005-2021, las causas externas son una causa de mortalidad poco frecuente, solo se reportan cuatro causas externas que han ocasionado muertes esporádicas durante el periodo, estas son, en primer lugar las caídas; teniendo su pico más alto en el año 2008 con 42,6 muertes por cada 100.000 mujeres, seguido de las agresiones (homicidios) con 25,4 y 32,9 muertes por cada 100.000 mujeres en los años 2013 y 2008 respectivamente; en tercer lugar los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 36,4 defunciones por cada 100.000 mujeres en el año 2020, siendo la primera vez que se presentan muertes por esta causa en este grupo poblacional, y por último el ahogamiento y sumersión accidentales con una tasa de 33,6 muertes por cada 100.000 mujeres en el año 2018. Para el año 2021 no se presentaron muertes de género femenino por estas causas.

En cada una de estas tres causas dentro del grupo analizado, pudo observarse un mayor riesgo para los hombres con respecto a las tasas presentadas en las mujeres.

Gráfica 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Las demás causas

Las demás causas abarcan enfermedades como la diabetes mellitus, deficiencias y anemias nutricionales, trastornos mentales y del comportamiento, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, resto de enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema urinario, embarazo, parto y puerperio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y el resto de las enfermedades.

Durante todo el periodo 2005-2021 las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores han sido la principal causa de muerte para los habitantes de Valparaíso en este grupo, presentando para el año 2021 una tasa de 40,9 muertes por 100.000 habitantes, cifra que muestra un aumento del 72% con respecto al año 2020. Seguido de esta causa se encuentra la cirrosis y ciertas enfermedades crónicas del hígado con 14,2 muertes por cada 100.000 habitantes y el resto de las enfermedades del sistema digestivo y las enfermedades del sistema urinario con 9 muertes por cada 100.000 habitantes cada una.

En el análisis por sexo se encuentra que la primera causa de mortalidad de este grupo en hombres para el 2021, fue la enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores con 67,9 muertes por 100.000 hombres,



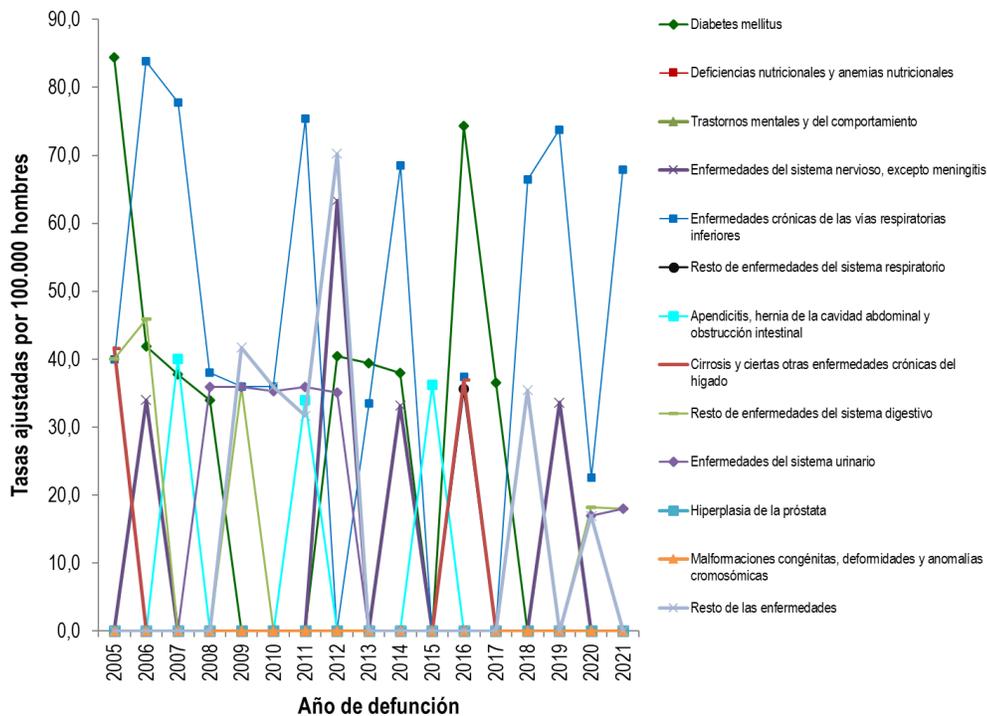
Alcaldía de Valparaíso

esta es una causa que ha tenido una tendencia al aumento durante el periodo analizado y que más mortalidad ha causado en hombres durante el mismo.

En el caso de las mujeres la primera causa en el año 2021 estuvo asociada a la cirrosis y ciertas enfermedades del hígado, con 28,4 muertes por cada 100.000 mujeres, sin embargo, durante el periodo analizado han sido, al igual que en los hombres, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores son las causas que más mortalidad han aportado a este grupo poblacional.

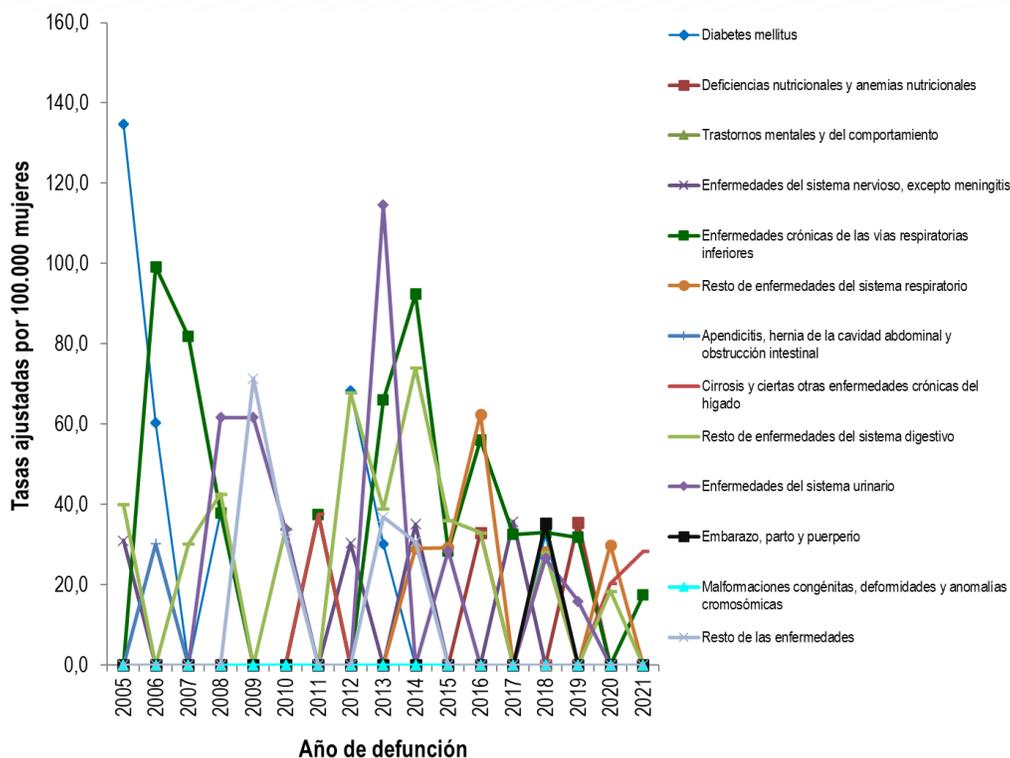
A excepción del resto de enfermedades del sistema digestivo, todas las enfermedades del grupo de las demás causas presentaron un incremento con respecto al año 2020, y otras causas de defunción como diabetes mellitus, las enfermedades de sistema nervioso central, resto de enfermedades del sistema respiratorio y apendicitis, presentan poca incidencia en la mortalidad del municipio durante el periodo 2005-2021.

Gráfica 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Gráfica 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Valparaíso, 2005 – 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Semaforización de mortalidad - Plan Decenal de Salud Pública

Al analizar las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Valparaíso, con respecto a las tasas del Departamento de Antioquia, se puede observar que no existe una diferencia estadísticamente significativa, incluso en la mayoría de causas el municipio se encuentra sin mortalidades a diferencia del Departamento, sin embargo, las tasas ajustadas por accidentes de transporte terrestre, por tumor maligno de próstata, y por tumor maligno de estómago, resaltadas en amarillo, requieren de intervención para mejorar su comportamiento y reducir la carga de mortalidad en el municipio, pues a pesar de que han presentado disminuciones con respecto al año anterior se encuentran por encima de las tasas del nivel departamental.

La tasa de mortalidad por homicidios ha disminuido significativamente y se encuentra muy por debajo de las cifras departamentales.

Tabla 52. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Valparaíso, 2005-2021.

Causa de muerte	Antioquia	Valparaíso	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	19,2	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘			
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	16,2	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	9,0	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘			
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	0,0	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
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	18,8	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	0,0	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-			

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

3.2.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

En el municipio de Valparaíso desde el año 2018 no se presentan casos de mortalidad materno infantil, ni en la niñez.

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Luego de la presentación de las muertes en la población infantil y en la niñez, se detallan los indicadores que reflejan una situación más crítica a través de la tabla de semaforización y tendencia materno – infantil y niñez, para evidenciar como se encuentra el municipio de Valparaíso estadísticamente frente al Departamento, sin embargo, como en el año 2021 no se presentaron muertes en estos grupos de edad en el municipio, no se observa un riesgo frente a las tasas del departamento de Antioquia.

Tabla 53. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Valparaíso, 2005- 2021.

Causa de muerte	Antioquia	Valparaíso	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- MSPS-SISPRO

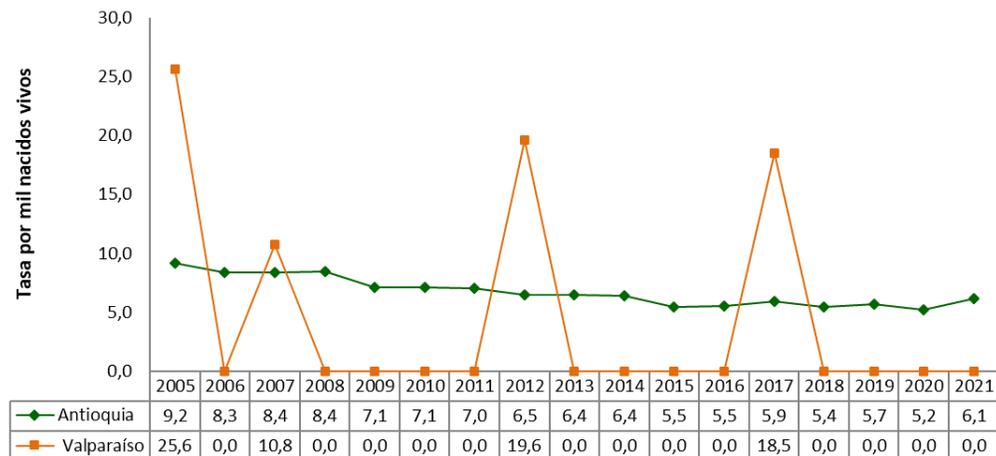
Razón Mortalidad Materna: En el municipio de Valparaíso en el período 2005–2021 no se registraron muertes maternas.

Tasa de Mortalidad Neonatal

Se presentaron muertes neonatales en los años 2005, 2007, 2012 y 2017 con tasas de 25.6, 10.7, 19.6 y 18.5 por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente. Estas tasas registraron datos más altos que los reportados por el departamento de Antioquia para esos mismos años. En últimos 4 años del periodo analizado no se han presentado muertes entre el nacimiento y los 28 días de vida.

Alcaldía de Valparaíso

Gráfica 36. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Valparaíso, 2005- 2021.

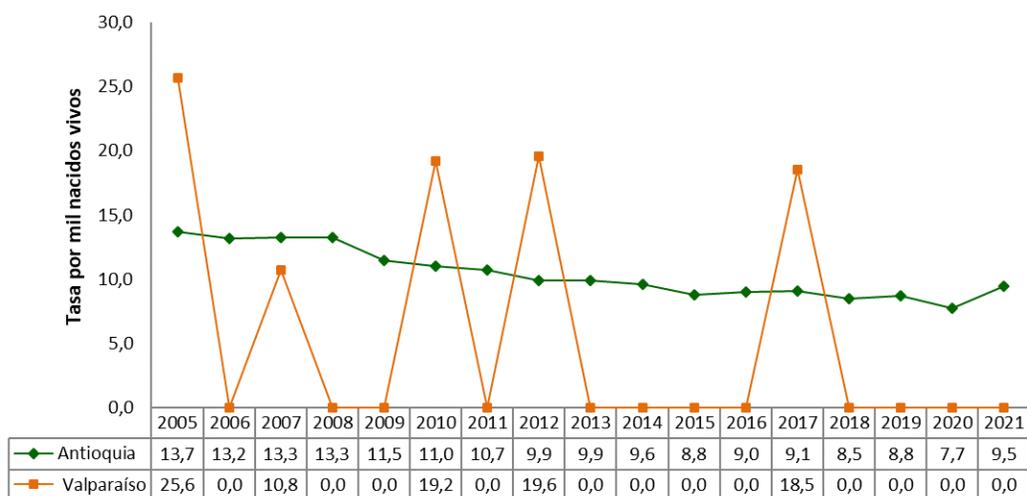


Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Tasa de Mortalidad infantil

Respecto a la mortalidad infantil durante el periodo de 2005 al 2021, en el municipio de Valparaíso se observa un comportamiento variable de las tasas. Se registran casos para los años 2005, 2007, 2010, 2012 y 2017. La tasa más alta registrada en este periodo fue la tasa del 2005 con 25,6 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos. Con relación al comportamiento del departamento todas las tasas del municipio se encuentran por encima, exceptuando la del año 2007.

Gráfica 37. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Valparaíso, 2005- 2021.

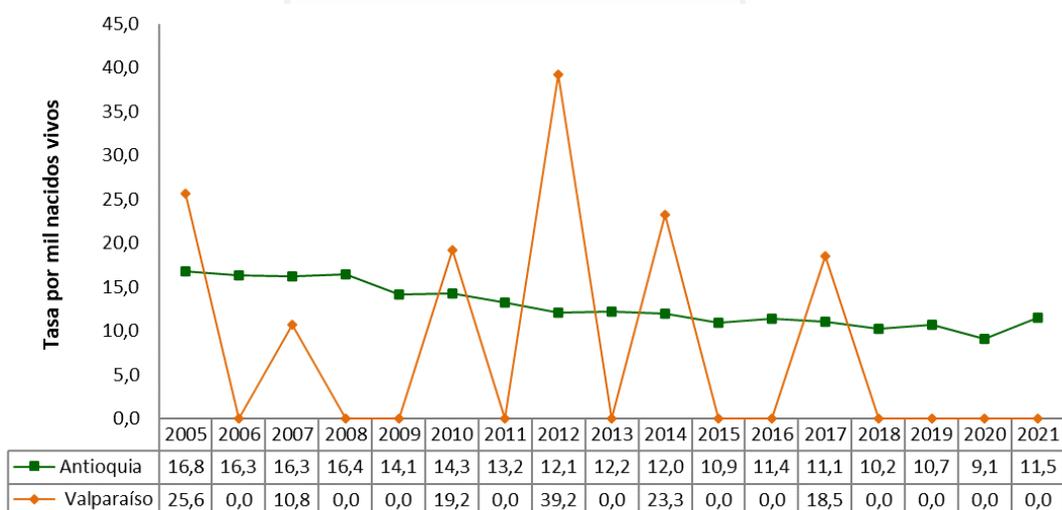


Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Tasa de Mortalidad en la niñez

Durante el periodo 2005-2021 la tasa de mortalidad en la niñez más alta en el municipio se registró en el año 2012 con 39,2 casos por cada 1.000 nacidos vivos, 27,1 casos más que el departamento. Otras muertes en menores de cinco años reportadas en el municipio ocurrieron en el año 2005, 2007, 2010, 2014 y 2017, con 25,6, 10,8, 19,2, 23,3, y 18,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. Desde el año 2017 no se han registrado muertes en este grupo de edad.

Gráfica 38. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Valparaíso, 2005- 2021.



Fuente: DANE- MSPP-SISPRO

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA: Durante el periodo 2005 – 2021, no se han presentado muertes por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA.

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA: Durante el periodo 2005 – 2021, no se han presentado muertes por Infección Respiratoria Aguda – IRA.

Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años: Durante el periodo 2005 – 2021, no se han presentado muertes por desnutrición en menores de 5 años.

Menores de un año

En menores de un año las causas de muerte que se registran en el municipio durante el periodo 2005-2021 son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y los tumores (neoplasias), es importante destacar que por esta última causa solo se presentaron muertes en el año 2010 con 19,23 muertes por cada 100.000

menores de un año. En ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, se registró la tasa más alta en el año 2005 con 25,64 muertes por cada 100.000 menores de un año y la última tasa registrada fue en el año 2017 con 18,52 muertes por cada 100.000 menores de un año.

Tabla 54. Muertes en menores de un año según la lista de las 67 causas municipio de Valparaíso, 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
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	25,64		10,75	0,00	0,00	0,00	0,00	19,61	0,00	0,00	0,00	0,00	18,52	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

La única causa de mortalidad en los menores de un año del sexo masculino, durante el periodo analizado, fueron las ocasionadas por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, para esta causa de muerte se registran casos en los años 2005, 2007, 2012 y 2017, siendo su tasa más alta en el año 2012 con 40 muertes por 100.000 niños menores de un año. Frente a los dos últimos registros, se evidencia una disminución de 8 muertes por cada 100.000 niños menores de un año aproximadamente.

Tabla 55. Muertes en menores de un año en hombres según la lista de las 67 causas municipio de Valparaíso, 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 afecciones originadas en el periodo perinatal	22,73	0,00	20,83	0,00	0,00	0,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,26	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

En relación con las niñas menores de un año, las causas de mortalidad registradas son las neoplasias, registrando 43,48 muertes en el año 2010 por cada 100.000 mujeres menores de un año y ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal en el año 2005, con una tasa de 29,41 muertes por cada 100.000 mujeres menores de un año.

Tabla 56. Muertes en menores de un año en Mujeres según la lista de las 67 causas municipio de Valparaíso, 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
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,48	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	29,41	0,00	0,00	0,00	0,00	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- MSPS-SISPRO

Menores de 1 a 4 años

La mortalidad para los menores entre 1 a 4 años en el periodo 2005-2021, se presentó por enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas en el año 2014 y por las enfermedades del sistema nervioso en el año 2012, con 210 y 206 muertes por cada 100.000 menores de 1 a 4 años, respectivamente.

Tabla 57. Muertes en menores de un año a cuatro años según la lista de las 67 causas municipio de Valparaíso, 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	206,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

En niños de 1 a 4 años pertenecientes al género masculino durante el periodo evaluado, solo se presentaron muertes asociadas a enfermedades del sistema nervioso para el año 2012 con 400 muertes por cada 100.000 niños entre 1 y 4 años. En los últimos siete años no se han presentado muertes asociadas a esta causa.

Tabla 58. Muertes en niños menores de un año a cuatro años según la lista de las 67 causas municipio de Valparaíso, 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
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Para las niñas entre 1 a 4 años del municipio de Valparaíso en el periodo 2005-2021 la principal causa de muerte se registró en el año 2015 por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con una tasa de 433 por cada 100.000 niñas entre 1 y 4 años.

Tabla 59. Muertes en niñas menores de un año a cuatro años según la lista de las 67 causas municipio de Valparaíso, 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	432,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

Menores de cinco años

En la mortalidad en menores de cinco años en el periodo 2005-2021 se destacan las muertes por causas como ciertas afecciones del periodo perinatal, siendo esta la más frecuente en todo el periodo analizado con registros en los años 2005, 2007, 2012 y 2017, seguido de las muertes por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso y las neoplasias, con casos en los años 2014, 2012 y 2010 respectivamente.

Tabla 60. Muertes en menores de cinco años según la lista de las 67 causas municipio de Valparaíso, 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
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	166,39	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	301,66	0,00	152,91	0,00	0,00	0,00	0,00	166,39	0,00	0,00	0,00	0,00	173,31	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

En los niños menores de cinco años las únicas causas de muerte reportadas en el periodo 2005-2021 fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, registrando muertes en los años 2005, 2007, 2012 y 2017, siendo esta última la tasa más alta con 336,7 muertes por cada 100.000 niños menores de cinco años, seguido de las enfermedades del sistema nervioso donde se registran 324 muertes por cada 100.000 niños menores de cinco años en el año 2012.

Tabla 61. Muertes en niños menores de cinco años según la lista de las 67 causas municipio de Valparaíso, 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
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	323,62	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	290,70	0,00	288,18	0,00	0,00	0,00	0,00	323,62	0,00	0,00	0,00	0,00	336,70	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

En las niñas menores de cinco años en el periodo analizado (2005-2021) se reportan muertes debido a las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas para el año 2014, siendo esta la tasa más alta con 347,2 muertes por cada 100.000 niñas menores de cinco años, en segundo y tercer lugar se encuentran las neoplasias en 2010 y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2005, con 334 y 313 muertes por cada 100.000 niñas menores de cinco años, respectivamente.

Tabla 62. Muertes en niñas menores de cinco años según la lista de las 67 causas municipio de Valparaíso, 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
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	334,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	347,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	313,48	0,00	0,00	0,00	0,00	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- MSPS-SISPRO

Las dos principales estrategias para impactar positivamente los indicadores de mortalidad infantil son: la estrategia AIEPI- Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia, con sus tres componentes: Clínico, Organizacional y Comunitario, y la Estrategia –APS- Atención Primaria en Salud, que llega hasta la vivienda de los niños y niñas, alerta sobre factores de riesgo e instruye a los cuidadores sobre signos de alarma y manejo inicial de la infección respiratoria aguda y la diarrea. Además, el programa de crecimiento y desarrollo tiene muy buena acogida por la comunidad, asistiendo permanentemente a los controles correspondientes.

Indicadores de Razón de mortalidad materna por Etnia y área: En el municipio de Valparaíso no se ha presentado ninguna muerte materna en el periodo 2005-2021.

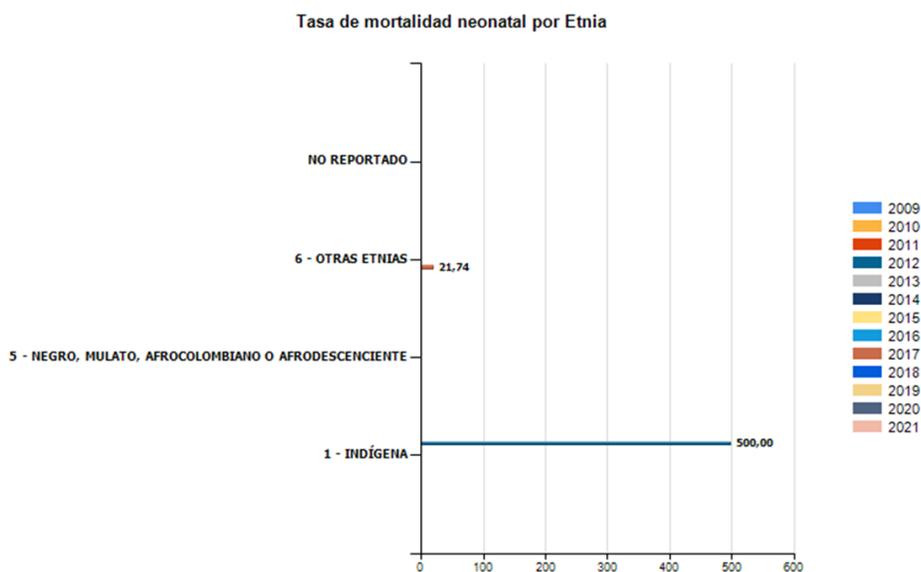
Tasa de mortalidad neonatal por etnia y área:

Para el año 2021 no se presentan casos de mortalidad neonatal, sin embargo, durante el periodo 2009-2021, según los datos para los determinantes estructurales, la razón de mortalidad neonatal fue de 500 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en la etnia indígena para el año 2012 y 21,74 muertes por cada 1.000 nacidos vivos de otras etnias en el año 2017.

Es importante resaltar, que, en el Municipio de Valparaíso, se cuenta con el Resguardo Indígena Marcelino Tascón, de la etnia Emberá - Chamí, el cual se encuentra ubicado en la zona rural del Municipio, con aproximadamente 329 habitantes. Es una comunidad, muy receptiva a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, lideradas por la ESE Hospital San Juan de Dios y la Dirección Local de Salud, entre ellas: la vacunación, crecimiento y desarrollo y control prenatal.

Durante el año 2022 se ha venido implementando y adaptando la ruta materno-perinatal, con enfoque étnico, en el Resguardo Indígena Marcelino Tascón, en articulación con la Dirección Local de Salud, la ESE Hospital San Juan de Dios, las EAPB presentes en el municipio, el cabildo indígena, parteras y chamanes jaibana de la comunidad, con la asesoría y asistencia técnica de la Gobernación de Antioquia, con el fin de garantizar la integralidad de la atención en salud del binomio madre e hijo.

Gráfica 39. Tasa de mortalidad neonatal por etnia, municipio de Valparaíso, 2009-2021.



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

Así mismo, la razón de mortalidad neonatal distribuida por zona indica que las muertes neonatales ocurridas en 2012 y 2017 se presentaron en el área urbana, con una razón de 43,48 y 35,71 muertes neonatales por cada 1.000 nacidos vivos de la cabecera municipal respectivamente.

Gráfica 40. Tasa de mortalidad neonatal por área, municipio de Valparaíso, 2009-2021.



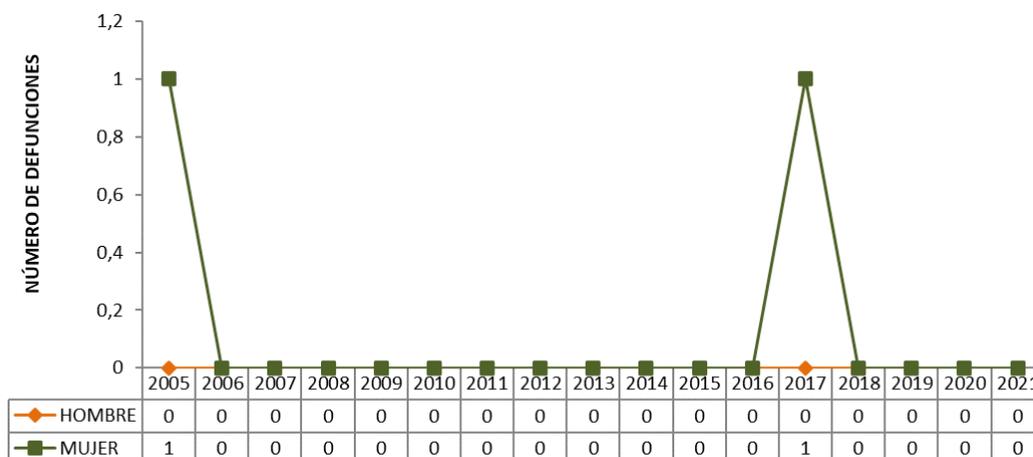
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Mortalidad relacionada con Salud Mental

La salud mental es entendida como ese estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y puede aportar algo a su comunidad, por tanto, en los últimos años se ha reconocido de forma creciente el importante papel de la salud mental en el desarrollo mundial, y por esta razón fue incluida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, con el fin de destinar los recursos necesarios para la concienciación respecto a este tema, aumento del conocimiento, reducción de la estigmatización y ampliación del acceso a la atención de salud mental de calidad y a tratamientos eficaces, entre otros.

En el municipio de Valparaíso durante el periodo 2005 a 2021 no registra muertes por trastornos mentales y del comportamiento ni tampoco asociados al consumo de sustancias psicoactivas, pero si presenta dos muertes por epilepsia en los años 2005 y 2017 correspondientes al género femenino. La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral normal se altera, lo que provoca convulsiones o períodos de comportamiento y sensaciones inusuales, y a veces, pérdida de la consciencia.

Gráfica 41. Muertes por epilepsia, municipio de Valparaíso, 2005- 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO

En el municipio de Valparaíso desde el año 2022 se implementó el programa bandera de salud mental de la Gobernación de Antioquia “ Salud para el alma”, en articulación con la Dirección Local de Salud, Comisaría de Familia, Personería, Dependencia de educación, equidad y género, Enlace de víctimas, Secretaría de Planeación y la E.S.E San Juan de Dios, con el fin de organizar y programar intervenciones colectivas, realizar gestión de casos, participar en las diferentes actividades municipales y dejar capacidad instalada ante la presencia de casos relacionados con la salud mental y para el año 2023 esta estrategia continua.



Alcaldía de Valparaíso

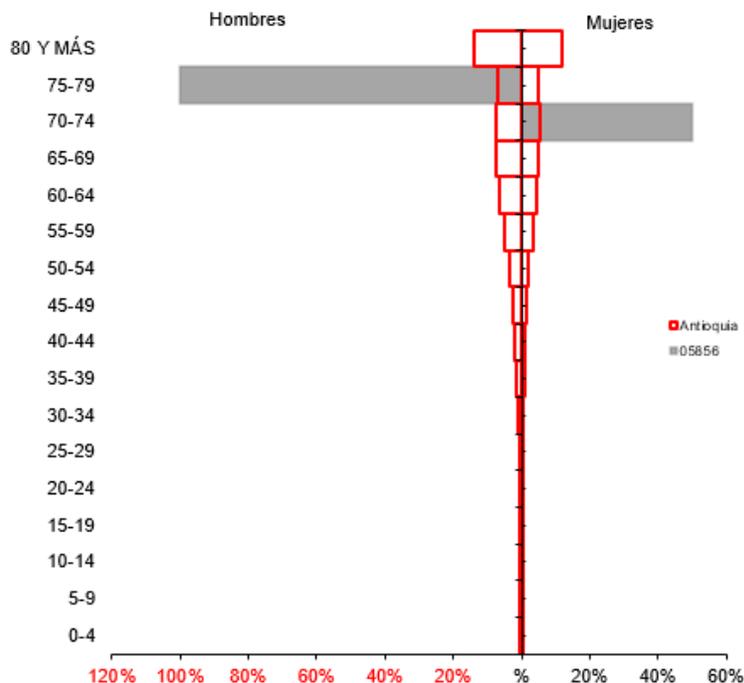
En el municipio el programa Salud para el Alma tuvo impacto positivo, ya que gracias a la acogida de diferentes sectores se pudo realizar una articulación efectiva para la prevención, promoción, mitigación de los problemas de salud mental e inclusión social.

Mortalidad por COVID 19.

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas que padecen COVID-19 sufren síntomas de intensidad leve a moderada y se recuperan sin necesidad de tratamientos especiales. Sin embargo, algunas personas desarrollan casos graves y necesitan atención médica. Esta enfermedad fue declarada una pandemia el 30 de enero de 2020 por la Organización Mundial de la salud y en Colombia se confirmó el primer caso el 6 de marzo del mismo año, a la fecha en el país se han presentado alrededor de 6,31 millones de casos de los cuales 142.000 han terminado en muerte.

En el municipio de Valparaíso durante el año 2021, se presentaron 3 muertes por Covid-19 en una mujer entre los 70 a 74 años y dos hombres entre los 75 a 79 años.

Gráfica 42. Mortalidad por COVID- 19 distribuida por sexo, Municipio de Valparaíso, año 2021.



Fuente: DANE- MSPS-SISPRO



Alcaldía de Valparaíso

El virus puede propagarse desde la boca o la nariz de una persona infectada en forma de pequeñas partículas líquidas que expulsa cuando tose, estornuda, habla, canta o respira. Estas partículas pueden ser desde pequeños aerosoles hasta gotitas respiratorias más grandes, por eso la Administración municipal desde la Dirección Local de Salud en conjunto con la ESE Hospital San Juan de Dios, han hecho un trabajo incansable por fortalecer en la comunidad el lavado de manos, el uso de tapabocas, el distanciamiento social y la vacunación contra el Covid-19.

Además, se han realizado intervenciones en las poblaciones de alto riesgo como lo son la comunidad indígena, centros educativos, estación de policía y centro de protección del adulto mayor, sobre las medidas de autocuidado y las recomendaciones para prevenir las infecciones respiratorias agudas, en particular a asociada con el SARS-CoV-2.

3.2.4. Identificación de prioridades en mortalidad general, específica y materno –infantil del municipio de Valparaíso

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el análisis de la mortalidad del municipio de Valparaíso durante el periodo 2005-2021, se priorizaron las enfermedades del sistema circulatorio, como primera causa de mortalidad y de años potencialmente perdidos en el periodo analizado, con sus causas específicas más predominantes que son las enfermedades isquémicas del corazón.

En segundo lugar, se priorizan las neoplasias como segunda causa de mortalidad, con su causa específica de tumor maligno de próstata, ya que la mortalidad por este tipo de neoplasia presenta una tasa más alta que la reportada por el Departamento, por tanto, se requiere de intervención inmediata para disminuir su aparición.

Por otro lado, se priorizan las demás causas relacionadas con las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, ya que ocasionaron la mayor mortalidad por estas causas durante el periodo analizado, tanto en hombres como en mujeres. Y finalmente, se priorizan las causas externas relacionadas con los accidentes de tránsito, por ser la causa que más aportó a la carga de años potencialmente perdidos en los hombres del municipio, además, esta tasa de mortalidad se encuentra por encima de la del Departamento para el último periodo analizado.

Tabla 63. Identificación de prioridades en mortalidad del municipio de Valparaíso, 2005- 2021.

Mortalidad	Prioridad	Indicador Valparaíso 2021	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	162	Fluctuante	001
	2. Neoplasias	102,2	Fluctuante	007
	3. Las demás causas	73,2	Fluctuante	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	87,5	Fluctuante	001
	2. Neoplasias: Tumores maligno de próstata	16,2	Descenso	007
	3. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	40,9	Fluctuante	000
	4. Causas Externas: Accidentes de tránsito	19,2	Aumento	012

Conclusiones

Las principales causas de mortalidad en la población del municipio de Valparaíso, durante el año 2021, fueron las enfermedades relacionadas con el sistema circulatorio, sobre todo las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades hipertensivas, en segundo lugar, se encuentran las neoplasias predominando los tumores malignos no especificados y el tumor maligno de próstata, seguido de las demás causas con las enfermedades crónicas de las vías respiratorias y las causas externas relacionadas con accidentes de tránsito. Finalmente, siendo las causas que menos aportaron a la mortalidad en el periodo mencionado, se encuentran los signos y síntomas mal definidos. Tanto las enfermedades del sistema circulatorio como las neoplasias fueron las afecciones que más carga aportaron a los años de vida potencialmente perdidos en el municipio durante el año 2021.

En el análisis por sexo se puede observar que, en general, todas las causas de mortalidad presentaron tasas más altas en los hombres, representando un riesgo más alto de morir en esta población, a excepción de las neoplasias que afectan más a las mujeres.

Este comportamiento de la mortalidad del municipio de Valparaíso puede estar asociada a la transición de la pirámide poblacional a una población más envejecida, pues las causas relacionadas con condiciones no transmisibles como las enfermedades vasculares, están más relacionadas con el grupo de edad de los adultos mayores, además, a pesar de que la oferta de actividad física y deporte para la salud en el municipio es amplia; la asistencia a estos espacios no es masiva y además, falta fortalecimiento de hábitos saludables en la alimentación, disminución del consumo de tabaco y consumo de alcohol que tiene alta prevalencia en el territorio.

El municipio de Valparaíso por medio de su Plan Territorial de Salud le hace frente a estas causas de mortalidad sobre todo a las que tienen que ver con fomentar una vida saludable, priorizando una estrategia de vida saludable y condiciones no transmisibles que impacten a la población y, la formulación de una política pública para la actividad física y el deporte para la salud, pues en el municipio se encuentra una amplia oferta de estas actividades como lo son rumbas aeróbicas, grupo de trotadores, crossfit, gimnasio, ciclovía, natación, danzas y deportes formativos, entre otros, para todos los grupos de edad. Sin embargo, queda como prioridad fortalecer acciones que fomenten la cultura y seguridad vial y la convivencia y seguridad ciudadana.

Respecto a la mortalidad materno-infantil y de la niñez, se pudo observar que las causas de muerte que se presentaron en el municipio están relacionadas con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, los tumores (neoplasias), enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas y las enfermedades del sistema nervioso. Las afecciones originadas en el periodo perinatal son poco frecuentes, pues solo se han presentado cinco casos en el periodo 2005-2021, el mayor número de muertes se presentaron en el sexo masculino y las muertes estuvieron asociadas a trastornos respiratorios específicos del período perinatal y a ciertas afecciones originadas en el período perinatal, mientras que para la mujer las muertes estuvieron asociadas al feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento. Durante el año 2021 no se presentaron muertes relacionadas a estos grupos de edad.

Respecto a la mortalidad por Covid-19, en el año 2021 se presentaron tres muertes por complicaciones en adultos mayores, a pesar de que la declaración de emergencia por Covid-19 ha terminado, el municipio de Valparaíso continúa haciendo un llamado al autocuidado mediante el uso del tapabocas en espacios cerrados



Alcaldía de Valparaíso

e instituciones de salud, lavado de manos frecuente y distanciamiento social, realizando campañas de sensibilización en los grupos de riesgo como el Centro de Desarrollo Infantil – CDI- grupos de buen comienzo, comunidad indígena, instituciones educativas de primaria y secundaria y en el centro de protección y centro vida/día del adulto mayor.

En el municipio de Valparaíso tampoco se presentaron muertes por mortalidad materna, enfermedad diarreica aguda o infecciones respiratorias agudas, ni tampoco se registraron muertes por desnutrición.

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

El análisis de situación de salud da a conocer las problemáticas y necesidades a nivel territorial y en este capítulo, se describen los actores institucionales y comunitarios involucrados con estas problemáticas y las respuestas que se han venido desarrollando frente a estas, además, el rol que ejercen en cada una de las necesidades identificadas. Para el desarrollo de este capítulo se utiliza la Metodología general ajustada para la formulación de proyectos del DNP.

Alcaldía de Valparaíso

Tabla 64. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio, Valparáiso, 2023

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Falta de agua potable y alumbrado público en la zona rural que provoca enfermedades, inseguridad	Ministerio de salud y protección social Ministerio de vivienda, Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Gerencia de servicios públicos de la Gobernación de Antioquia Consejo municipal Secretaría municipal de planeación y desarrollo territorial Secretaría municipal de agricultura, medio ambiente y desarrollo rural Secretaría municipal de gobierno Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud Empresa de servicios públicos domiciliarios Policía Nacional	Juntas de acción comunal Líderes comunitarios Comité territorial de planeación Comité de vigilancia epidemiológica comunitario Resguardo Indígena Marcelino Tascón	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables del desarrollo social y comunitario del municipio y la prevención de enfermedades de salud pública de forma directa o indirecta	Empoderamiento comunitario en relación con la apropiación de acueductos y pozos sépticos veredales y promoción del tratamiento casero del agua para el consumo humano	Beneficiarios y cooperantes	Aumentar la cobertura de servicios públicos domiciliarios en la zona rural para mejorar la calidad de vida de sus habitantes y prevenir enfermedades de salud pública	Diagnóstico de la problemática municipal Abogacía de recursos para la inversión social que permita llevar la cobertura de servicios públicos domiciliarios a la zona rural Apropiación de la infraestructura disponible Promoción del autocuidado



Alcaldía de Valparaíso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Disposición inadecuada de residuos en la zona rural que genera malos olores y vectores de enfermedades	<p>Ministerio de salud y protección social Ministerio de ambiente y desarrollo sostenible Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Gerencia de servicios públicos de la Gobernación de Antioquia Consejo municipal Secretaría municipal de planeación y desarrollo territorial Secretaría municipal de agricultura, medio ambiente y desarrollo rural Secretaría municipal de gobierno Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud Empresa de servicios públicos domiciliarios Policía Nacional</p>	<p>Juntas de acción comunal Líderes comunitarios Comité territorial de planeación Comité de vigilancia epidemiológica comunitario Resguardo Indígena Marcelino Tascón</p>	<p>Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables del desarrollo social y comunitario del municipio, un medio ambiente saludable y la prevención de enfermedades de salud pública de forma directa o indirecta</p>	<p>Empoderamiento comunitario en relación con el aprovechamiento y disposición de los residuos con el fin de no afectar la salud de la población ni el medio ambiente</p>	Beneficiarios y cooperantes	<p>Recolección, segregación, aprovechamiento y disposición de los residuos de la zona rural con el fin de proteger las fuentes hídricas y prevenir enfermedades de salud pública</p>	<p>Diagnóstico de la problemática municipal Abogacía de recursos para la inversión social que permita la recolección de los residuos en la zona rural Apropiación del conocimiento existente de estrategias para la segregación, disposición y aprovechamiento de residuos los residuos en zonas rurales Comparendo ambiental</p>



Alcaldía de Valparaiso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Difícil acceso de la zona rural a la zona urbana, ocasionando barreras para goce el efectivo de derechos como el de la salud y de los servicios ofrecidos en el municipio	<p>Ministerio de salud y protección social</p> <p>Ministerio de Transporte</p> <p>Instituto Nacional de Vías</p> <p>Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia</p> <p>Consejo municipal</p> <p>Secretaría de infraestructura de la Gobernación de Antioquia</p> <p>Secretaría municipal de planeación y desarrollo territorial</p> <p>Secretaría municipal de agricultura, medio ambiente y desarrollo rural</p> <p>Secretaría municipal de desarrollo social</p> <p>Dirección Local de Salud</p> <p>Personería municipal</p>	<p>Juntas de acción comunal</p> <p>Líderes comunitarios</p> <p>Comité territorial de planeación</p> <p>Comité de vigilancia epidemiológica comunitario</p> <p>Resguardo Indígena Marcelino Tascón</p>	<p>Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables del desarrollo social y comunitario del municipio, infraestructura vial y garantía de los derechos de la población de forma directa o indirecta</p>	<p>Articulación de líderes de forma periódica para realizar trámites de forma masiva a la comunidad y abogacía para llevar los servicios y actividades del municipio de forma efectiva a la zona rural</p>	Beneficiarios y cooperantes	<p>Acceso de la población de la zona rural a los servicios ofrecidos en el municipio garantizando el goce efectivo de sus derechos</p>	<p>Diagnóstico de la problemática municipal</p> <p>Abogacía de recursos para la inversión social que permita el mejoramiento de vías rurales y la oferta de transporte</p> <p>Estrategias que permitan llevar los servicios de trámites, salud, recreación, entre otros, a la zona rural</p>



Alcaldía de Valparaíso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Aumento de perros callejeros que genera accidentes rábicos y presencia de heces en calles y andenes	<p>Ministerio de salud y protección social</p> <p>Ministerio de medio ambiente y desarrollo sostenible</p> <p>Instituto colombiano agropecuario ICA</p> <p>Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia</p> <p>Consejo municipal</p> <p>Secretaría de ambiente y sostenibilidad de la Gobernación de Antioquia</p> <p>Secretaría municipal de agricultura, medio ambiente y desarrollo rural</p> <p>Secretaría municipal de gobierno</p> <p>Secretaría municipal de desarrollo social</p> <p>Dirección Local de Salud</p> <p>Policía Nacional</p>	<p>Juntas de acción comunal</p> <p>Líderes comunitarios</p> <p>Comité de vigilancia epidemiológica municipal</p>	<p>Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de garantizar un medio ambiente saludable y la tenencia responsable de mascotas de forma directa o indirecta</p>	<p>Empoderamiento comunitario en relación con la tenencia responsable de mascotas y promoción de la adopción</p>	Beneficiarios y cooperantes	<p>Aumento de la tenencia responsable de mascotas en la población para evitar el maltrato y abandono de mascotas, además de la recolección adecuada de las heces</p>	<p>Diagnóstico de la problemática municipal</p> <p>Esterilización masiva de perros y gatos</p> <p>Comparendos por tenencia irresponsable y abandono de mascotas</p> <p>Articulación departamental para la ubicación de estás mascotas en hogares de paso o permanentes y fundaciones</p>



Alcaldía de Valparaíso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Altas tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente las relacionadas con el riesgo cardiovascular	Ministerio de salud y protección social Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Indeportes Antioquia Consejo municipal Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud ESE municipal Hospital San Juan de Dios	Juntas de acción comunal Líderes comunitarios Cabildo del adulto mayor Grupo adulto mayor Resguardo Indígena Marcelino Tascón Comité de vigilancia epidemiológica municipal y comunitario	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de proteger la vida y promover la salud en la población de forma directa o indirecta	Empoderamiento comunitario en relación con el autocuidado, realización de actividad física y adecuados hábitos alimenticios, además, de la adherencia al tratamiento establecido por la institución prestadora de servicios municipal	Beneficiarios y cooperantes	Disminución de la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con el riesgo cardiovascular y metabólico	<p>Diagnóstico de la problemática municipal</p> <p>Adecuación y mantenimiento de los espacios deportivos de la zona rural subutilizados</p> <p>Promover ampliamente la oferta de actividad física que tiene el municipio y llevarla a la zona rural</p> <p>Activación de rutas de atención para enfermedades crónicas</p> <p>Promoción de hábitos saludables y seguimiento del tratamiento establecido</p> <p>Fortalecimiento de las atenciones de adulto sano, joven sano y crecimiento y desarrollo</p>



Alcaldía de Valparaíso

<p>Aumento de conductas de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes</p>	<p>Ministerio de salud y protección social ICBF Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Escuela contra la drogadicción Secretaría municipal de gobierno Consejo municipal Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud ESE municipal Hospital San Juan de Dios Policía de infancia y adolescencia Comisaria de Familia</p>	<p>Juntas de acción comunal Líderes comunitarios Comité de vigilancia epidemiológica municipal y comunitario Grupos culturales de música y danza Mesa de infancia y adolescencia</p>	<p>Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de hacer cumplir la ley, proteger la vida y promover la salud en la población, restituir los derechos de los menores de edad y garantizar el bienestar de la comunidad de forma directa o indirecta</p>	<p>Empoderamiento comunitario acerca del autocuidado, el autoestima, el proyecto de vida, la práctica de actividad física y hobbies, además de la creación de redes de apoyo que sirvan como factores protectores de la salud mental y la sensibilización acerca de los efectos nocivos de las drogas para la salud</p>	<p>Beneficiarios y cooperantes</p>	<p>Diagnóstico de la problemática municipal</p> <p>Fortalecimiento de las autoridades para evitar el expendio de drogas en el municipio sobre todo en las instituciones educativas</p> <p>Apropiación del conocimiento existente acerca del consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>Intervenciones y acompañamiento psicosocial a las familias afectadas</p> <p>Activación de rutas de atención para la salud mental</p> <p>Implementación de la ruta de atención en salud mental en la comunidad indígena Marcelino Tascón, a través de prácticas ancestrales respetando la cosmogonía y cosmovisión</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Alcaldía de Valparaíso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Aumento de embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual y de los órganos reproductivos	Ministerio de salud y protección social ICBF Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Indeportes Antioquia Consejo municipal Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud ESE municipal Hospital San Juan de Dios Instituciones educativas municipales Comisaría de familia municipal	Juntas de acción comunal Líderes comunitarios Iglesia católica Comité de vigilancia epidemiológica municipal y comunitario Resguardo indígena Marcelino Tascón	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de proteger la vida y promover la salud sexual y reproductiva en la población, restituir los derechos de los menores de edad y garantizar el bienestar de la comunidad de forma directa o indirecta	Empoderamiento comunitario relacionado con los derechos y la salud sexual y reproductiva	Beneficiarios y cooperantes Institución educativa e Iglesia católica: Oponentes	Disminución de embarazos adolescentes y enfermedades de relacionadas con la salud sexual y reproductiva	Diagnóstico de la problemática municipal Mediación con la iglesia católica para que permita la educación sexual de niños, niñas y adolescentes en las instituciones educativas Articulación de la IPS con las EAPB para la tamización de enfermedades de transmisión sexual y salud reproductiva Creación de estrategias para la educación sexual efectiva



Alcaldía de Valparaíso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Alto riesgo de emergencias y desastres por deslizamientos y movimientos en masa	<p>Ministerio de salud y protección social Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Departamento Administrativo de Gestión del Riesgo de Antioquia Consejo municipal Secretaría municipal de gobierno Secretaría municipal de planeación y desarrollo territorial Secretaría municipal de agricultura, medio ambiente y desarrollo rural Secretaría municipal de gobierno Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud Bomberos del municipio y municipio aledaños Policía Nacional</p>	<p>Juntas de acción comunal Líderes comunitarios Resguardo Indígena Marcelino Tascón Comité territorial de planeación Comité de vigilancia epidemiológica municipal y comunitario</p>	<p>Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de hacer cumplir la normatividad municipal, proteger la vida y la seguridad de la comunidad y garantizar un medio ambiente seguro de forma directa o indirecta</p>	<p>Empoderamiento comunitario para la identificación de zonas de riesgo y la construcción de vivienda en zonas seguras, además, de la socialización de planes de emergencia</p>	Beneficiarios y cooperantes	Fortalecimiento del Plan de emergencias y desastres municipal	<p>Diagnóstico de la problemática municipal</p> <p>Verificación de construcción de viviendas en zonas geológicamente estables</p> <p>Fortalecimiento del Consejo Municipal de gestión del riesgo</p> <p>Realización de simulacros en articulación con la IPS, los organismos del gobierno, Bomberos, Líderes Comunitarios, Institución Educativa</p>



Alcaldía de Valparaíso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Baja cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	Ministerio de salud y protección social Ministerio de trabajo Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Consejo municipal Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud ESE municipal Hospital San Juan de Dios EAPB presentes en el municipio Personería municipal Oficina del trabajo más cercana	Juntas de acción comunal Comité territorial de seguridad social en salud Empleadores municipales	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de la garantía del derecho a la salud y las responsables de hacer cumplir la normatividad vigente relacionada con la evasión y la elusión en salud de forma directa o indirecta	Empoderamiento comunitario relacionado con las ideas permanentes de negocio y proyección laboral, reclamación de la garantía del derecho a la salud y la importancia del aseguramiento y promoción de los canales existentes en el municipio para la afiliación en salud	Beneficiarios y cooperantes Empleadores: Oponentes	Aumentar la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	Diagnóstico de la situación del municipio Medidas sancionatorias para la evasión y elusión en salud Articulación entre la DLS, IPS Y EAPB presentes en el municipio para la búsqueda activa de potenciales afiliados al régimen subsidiado y la promoción de la afiliación caracterización de población trabajadora informal GOTIS

Alcaldía de Valparaíso



Alcaldía de Valparaíso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
<p>Aumento de la violencia intrafamiliar que genera altas tasas de violencia de género y adultos mayores en condiciones de abandono y negligencia</p>	<p>Ministerio de salud y protección social Ministerio de igualdad y equidad Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Consejo municipal Secretaría de las mujeres de la Gobernación de Antioquia Secretaría de inclusión social y familia de la Gobernación de Antioquia Secretaría municipal de gobierno Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud Comisaría de familia Policía Nacional</p>	<p>Juntas de acción comunal Líderes comunitarios Cabildo del adulto mayor Grupo adulto mayor Resguardo Indígena Marcelino Tascón Comité de vigilancia epidemiológica municipal y comunitario Mesa de equidad de género Asociación de mujeres cafeteras Centro de protección social al adulto mayor</p>	<p>Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de hacer cumplir la normatividad municipal, proteger la vida y la seguridad de la comunidad y garantizar la restitución de derechos de grupos vulnerables de forma directa o indirecta</p>	<p>Empoderamiento comunitario relacionado con las rutas municipales existentes para la prevención y atención de violencias basadas en género e intrafamiliares</p>	<p>Beneficiarios y cooperantes</p>	<p>Disminución de la incidencia de violencia de género en el municipio para la protección de las mujeres, niños, niñas y adultos mayores de la comunidad</p>	<p>Diagnóstico de la situación en el municipio Medidas sancionatorias y legales respecto a la normatividad vigente relacionada con el tema Activación de rutas de atención y prevención Promoción de factores protectores</p>



Alcaldía de Valparaiso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Baja participación de las poblaciones vulnerables con enfoque diferencial en las acciones comunitarias y de liderazgo, generando poca visibilización de sus necesidades sociales y de salud	Ministerio de salud y protección social Ministerio de igualdad y equidad Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Secretaría de participación y cultura ciudadana de la Gobernación de Antioquia Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud	Juntas de acción comunal Líderes comunitarios Cabildo del adulto mayor Grupo adulto mayor Grupo de discapacidad Resguardo Indígena Marcelino Tascón Comité de vigilancia epidemiológica municipal y comunitario Mesa de equidad de género Asociación de mujeres cafeteras Centro de protección social al adulto mayor Comité de participación social en salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de garantizar la participación ciudadana y la protección y garantía de los derechos con enfoque diferencial de forma directa o indirecta	Empoderamiento comunitario relacionado con los diferentes mecanismos de participación en el municipio y su importancia	Beneficiarios y cooperantes	Aumento de la participación social de grupos poblacionales con enfoque diferencial con el fin de garantizar la inclusión de sus necesidades en la toma de decisiones municipal	Diagnóstico de la situación en el municipio Creación de espacios de participación para la población Visibilización de las necesidades de las comunidades vulnerables Apropiación del conocimiento de la participación social

Alcaldía de Valparaiso



Alcaldía de Valparaíso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Debilitamiento de la autoridad sanitaria	<p>Ministerio de salud y protección social</p> <p>Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia</p> <p>Secretaría municipal de hacienda</p> <p>Secretaría de participación y cultura ciudadana de la Gobernación de Antioquia</p> <p>Secretaría municipal de desarrollo social</p> <p>Dirección Local de Salud</p>	<p>Juntas de acción comunal</p> <p>Líderes comunitarios</p> <p>Comité de participación social en salud</p> <p>Comité de seguridad social en salud</p>	<p>Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de garantizar el mantenimiento de la autoridad sanitaria para la protección de la vida y la salud de la población forma directa o indirecta</p>	<p>Empoderamiento comunitario acerca de la importancia del mantenimiento de la institucionalidad y de la participación social en salud</p>	Beneficiarios y cooperantes	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria municipal	<p>Diagnóstico de la situación en el municipio</p> <p>Garantía la continuidad y el fortalecimiento de los procesos en la Dirección Local de Salud</p> <p>Garantía la contratación oportuna del personal requerido para el adecuado funcionamiento de la Dirección Local de Salud</p> <p>Fortalecimiento de los medios de información y comunicación para empoderar a la comunidad en la participación social en salud</p>



Alcaldía de Valparaíso

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Falta de humanización en la prestación de servicios de salud en la ESE municipal.	Ministerio de salud y protección social Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia Secretaría municipal de desarrollo social Dirección Local de Salud ESE Hospital San Juan de Dios municipal EAPB presentes en el municipio	Juntas de acción comunal Líderes comunitarios Comité territorial de seguridad social en salud Comité de participación social en salud Asociación de usuarios Veedurías ciudadanas	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente entre las entidades responsables de garantizar el derecho a la salud y un trato digno de la población de forma directa o indirecta	Empoderamiento comunitario en relación con la reclamación de su derecho a la salud y el trato digno	Beneficiarios y cooperantes	Atención humanizada en la ESE hospital San Juan de Dios	Abogacía de recursos que permitan a la ESE Hospital el mejoramiento de las condiciones laborales de sus empleados Creación e implementación de una política y un programa de humanización Articulación IPS Y EAPB para la garantía del derecho a la salud

Alcaldía de Valparaíso

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

La priorización de los problemas identificados a lo largo del análisis de la situación en salud se realizó con base en la matriz de priorización establecida en la resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta es una herramienta que sirve para la toma de decisiones y clasificación de problemas, de acuerdo con los siguientes criterios de priorización:

Magnitud:

Determina el tamaño de un problema o necesidad. Hace referencia a la identificación de las características de las personas afectadas (grupos de edad, sexo, etnia, situación o condición, área geográfica) y el comportamiento de los daños en el transcurso del tiempo, para determinar tendencias en la variación por regiones. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud.

La ponderación se define por cuartiles: Baja: 1 cuartil (0 a 25%). Medio: 2 cuartil (26 a 50%). Alto: 3 cuartil (51 a 75%) Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

Pertinencia social e intercultural:

Es la medición entre una necesidad real (tangible) de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto

Trascendencia:

Permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio.

La ponderación se define por cuartiles: Baja: 1 cuartil (0 a 25%). Medio: 2 cuartil (26 a 50%). Alto: 3 cuartil (51 a 75%) Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

Factibilidad:

Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, los planes nacionales de salud, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas de salud.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto.



Alcaldía de Valparaíso

Viabilidad:

Posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública en el territorio.

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto.

Los resultados de la priorización para municipio de Valparaíso son los siguientes:



Tabla 65. Priorización de los problemas de salud del municipio de Valparaíso, 2023.

Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Falta de agua potable y alumbrado público en la zona rural que provoca enfermedades, inseguridad	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Medio
Disposición inadecuada de residuos en la zona rural que genera malos olores y vectores de enfermedades	Medio	Medio	Medio	Muy Alto	Alto
Difícil acceso de la zona rural a la zona urbana, ocasionando barreras para goce el efectivo de derechos como el de la salud y de los servicios ofrecidos en el municipio	Alto	Muy Alto	Alto	Muy Alto	Medio
Aumento de perros callejeros que genera accidentes rábicos y presencia de heces en calles y andenes	Medio	Medio	Medio	Muy Alto	Alto



Alcaldía de Valparaíso

Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Altas tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente las relacionadas con el riesgo cardiovascular	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
Aumento de conductas de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Medio
Aumento de embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual y de los órganos reproductivos	Medio	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto
Alto riesgo de emergencias y desastres por deslizamientos y movimientos en masa	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
Baja cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	Medio	Alto	Alto	Muy Alto	Alto



Alcaldía de Valparaíso

Problemas	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Aumento de la violencia intrafamiliar que genera altas tasas de violencia de género y adultos mayores en condiciones de abandono y negligencia	Medio	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto
Baja participación de las poblaciones vulnerables con enfoque diferencial en las acciones comunitarias y de liderazgo, generando poca visibilización de sus necesidades sociales y de salud	Alto	Muy Alto	Alto	Muy Alto	Muy Alto
Debilitamiento de la autoridad sanitaria	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
Falta de humanización en la prestación de servicios de salud en la ESE municipal.	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto

Núcleos de Inequidad:

Los problemas priorizados tienen unas causas directas que es importante analizarlas a la luz de los determinantes sociales de la salud y las inequidades socio-sanitarias existentes en el territorio, que influyen en la aparición de estos problemas.

Por ende, a continuación, se describen los determinantes sociales de la salud de carácter económico, político, cultural o socioambiental que a través de diversas relaciones influyen en la salud de las personas, estos determinantes son entendidos como las circunstancias y condiciones sociales injustas que influyen de manera diferenciada en los resultados de la salud de los grupos poblacionales y que se dan en el proceso de la salud-enfermedad y atención en un contexto territorial específico. Estas relaciones tienen características históricas, pueden ser dinámicas en el tiempo, y lo más relevante, pueden ser transformadas.

Igualmente se hará énfasis sobre el particular la Resolución 2367 de 2023 en su anexo técnico Capítulo 3. Diagnóstico Situacional de Condiciones de Salud con Énfasis en Análisis de Desigualdades, se señalan algunas de las circunstancias y condiciones injustas que producen inequidad socio-sanitaria en Colombia: a) Injusticias socioeconómicas b) procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico; conflictos socioambientales y cambio climático; e Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas.

Gráfica 43. Determinantes sociales de la salud



Fuente: OPS/OMS



Alcaldía de Valparaíso

Para el municipio de Valparaíso los principales determinantes sociales que afectan el proceso salud-enfermedad de la población, son los que tienen que ver con los factores psicosociales, conductuales y biológicos relacionados con el autocuidado, estos determinantes se enmarcan directamente en el núcleo de inequidad de las injusticias económicas, siendo la pobreza el determinante individual más importante de la salud, pues repercute directamente sobre el acceso a la vivienda digna, los servicios, la educación, el transporte y otros factores vitales para la salud y el bienestar general. Por ende, el fortalecimiento de los sistemas de salud y el compromiso político en el municipio es indispensable para atender las necesidades de salud de los Valparaiseños.

En esa estrategia se reconoce que las políticas e intervenciones en las que se abordan los determinantes sociales de la salud y se fomenta el compromiso de la sociedad en su totalidad de promover la salud y el bienestar, haciendo hincapié en grupos en situaciones de pobreza y vulnerabilidad, son requisitos esenciales para avanzar hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (19).

Igualmente, en la siguiente tabla se relacionan las causas directas de cada uno de las problemáticas priorizadas y las respuestas que se le darán a cada uno de ellos desde el Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027, con cada una de sus líneas y componentes estratégicos:



Alcaldía de Valparaíso

Tabla 66. Núcleos de inequidad, Valparaíso, 2023.

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Falta de agua potable y alumbrado público en la zona rural que provoca enfermedades, inseguridad	Infraestructura de saneamiento básico insuficiente e inadecuada para la prestación del servicio	Vivienda y situación material	Injusticias económicas	Aumentar la cobertura de servicios públicos domiciliarios en la zona rural para mejorar la calidad de vida de sus habitantes y prevenir enfermedades de salud pública	Línea 5. El futuro es nuestro con hábitat integral: Componente 5.2 Servicios públicos
Disposición inadecuada de residuos en la zona rural que genera malos olores y vectores de enfermedades	Falta de educación sanitaria	Entorno residencial	Conflictos socioambientales y cambio climático	Recolección, segregación, aprovechamiento y disposición de los residuos de la zona rural con el fin de proteger las fuentes hídricas y prevenir enfermedades de salud pública	Línea 4. El futuro es nuestro con Sostenibilidad: Componente 4.1. Ambiente, cambio climático
Difícil acceso de la zona rural a la zona urbana, ocasionando barreras para goce el efectivo de derechos como el de la salud y de los servicios ofrecidos en el municipio	Infraestructura vial en mal estado	Territorio Ingresos y situación económica	Injusticias económicas	Acceso de la población de la zona rural a los servicios ofrecidos en el municipio garantizando el goce efectivo de sus derechos	Línea 5. El futuro es nuestro con hábitat integral Componente 5.1. Movilidad y vías terciarias



Alcaldía de Valparaíso

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Aumento de perros callejeros que genera accidentes rábicos y presencia de heces en calles y andenes	Falta de educación sanitaria	Entorno residencial	Conflictos socioambientales y cambio climático	Aumento de la tenencia responsable de mascotas en la población para evitar el maltrato y abandono de mascotas, además de la recolección adecuada de las heces	Línea 4. El futuro es nuestro con Sostenibilidad: Componente 4.1. Ambiente, cambio climático
Altas tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente las relacionadas con el riesgo cardiovascular	Hábitos pocos saludables	Factores psicosociales, conductuales y biológicos	Injusticias económicas	Disminución de la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con el riesgo cardiovascular y metabólico	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud
Aumento de conductas de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes	Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental	Factores psicosociales, conductuales y biológicos	Injusticias económicas	Disminución del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud Línea 2. El futuro es nuestro con Desarrollo social Componente 2.1 Familia, niños, niñas, adolescentes, juventud Línea 3. El futuro es nuestro con Fortalecimiento Territorial: Componente 3.1 Seguridad, Convivencia y Paz



Alcaldía de Valparaíso

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Aumento de embarazos adolescentes y enfermedades de transmisión sexual y de los órganos reproductivos	Falta de educación sexual y reproductiva	Factores psicosociales, conductuales y biológicos	Injusticias económicas	Disminución de embarazos adolescentes y enfermedades de relacionadas con la salud sexual y reproductiva	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud Línea 2. El futuro es nuestro con Desarrollo social Componente 2.1 Familia, niños, niñas, adolescentes, juventud. Componente 2.2 Adultos Mayores Componente 2.3 Mujeres
Alto riesgo de emergencias y desastres por deslizamientos y movimientos en masa	Deficiente plan de emergencias y desastres	Territorio	Conflictos socioambientales y cambio climático	Fortalecimiento del Plan de emergencias y desastres municipal	Línea 4. El futuro es nuestro con Sostenibilidad Componente 4.3 Prevención y atención de desastres
Baja cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	Informalidad laboral	Servicios de salud Condiciones de empleo y de trabajo	Injusticias económicas	Aumentar la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud
Aumento de la violencia intrafamiliar que genera altas tasas de violencia de género y adultos mayores en condiciones de abandono y negligencia	Intolerancia social	Factores psicosociales Género Edad	Injusticias económicas	Disminución de la incidencia de violencia de género en el municipio para la protección de las mujeres, niños, niñas y adultos mayores de la comunidad	Línea 2. El futuro es nuestro con Desarrollo social: Componente 2.1 Familia, niños, niñas, adolescentes, juventud. Componente 2.2 Adultos Mayores Componente 2.3 Mujeres



Alcaldía de Valparaíso

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Baja participación de las poblaciones vulnerables con enfoque diferencial en las acciones comunitarias y de liderazgo, generando poca visibilización de sus necesidades sociales y de salud	Falta de apropiación de los espacios de participación	Cultura y valores Etnia	Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas	Aumento de la participación social de grupos poblacionales con enfoque diferencial con el fin de garantizar la inclusión de sus necesidades en la toma de decisiones municipal	Línea 2. El futuro es nuestro con Desarrollo social Componente 2.2 Adultos Mayores Componente 2.3 Mujeres Componente 2.4 Étnico Ancestral
Debilitamiento de la autoridad sanitaria	Escasos recursos financieros para la continuidad de los procesos	Gobierno y tradición política	Injusticias económicas	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria municipal	Línea 6. El futuro es nuestro con Gobernabilidad Componente 6.1 Gobierno, asociatividad
Falta de humanización en la prestación de servicios de salud en la ESE municipal.	Condiciones laborales del talento humano en salud	Servicios de salud	Injusticias económicas	Atención humanizada en la ESE hospital San Juan de Dios	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud

Alcaldía de Valparaíso

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

El análisis de situación construido con la participación activa de los actores institucionales y comunitarios en el municipio ha permitido identificar las problemáticas con una visión más amplia desde el sentir de las comunidades, así como la capacidad de respuesta que se ha tenido frente a las mismas.

Ahora bien, entendiendo los acuerdos de la sociedad como un proceso de concertación dinámico, que parte de las realidades y debe permitir una construcción permanente, desde su conocimiento y experiencia como territorio, se hace necesario describir las propuestas de respuesta y recomendaciones del municipio, desde su Plan Territorial de Salud y Plan de Desarrollo Municipal, en coherencia con el Modelo de salud Preventivo y predictivo y el Plan Decenal de Salud Pública, para lo cual se anexa la siguiente matriz:

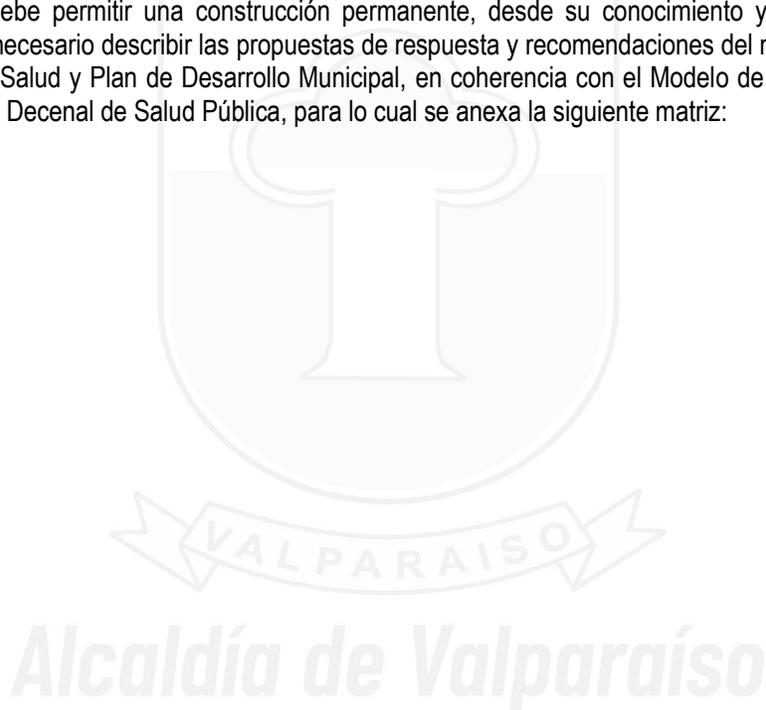


Tabla 67. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo Predictivo fundamentado en la Atención Primaria En Salud, Valparaíso, 2023.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Línea 6. EL futuro es nuestro con Gobernabilidad: Componente 6.1 Gobierno, asociatividad	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
	Sistema único público de información en salud.					
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.	Línea 6. EL futuro es nuestro con Gobernabilidad: Componente 6.1 Gobierno, asociatividad	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	Vigilancia en Salud Pública		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.			
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.					



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTQI+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo 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.	Línea 1. El futuro es nuestro con equidad: Línea 2. El futuro es nuestro con desarrollo social	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales - transectoriales.	Línea 1. El futuro es nuestro con equidad: Línea 2. El futuro es nuestro con desarrollo social	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
				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.	Línea 1. El futuro es nuestro con equidad: Línea 2. El futuro es nuestro con desarrollo social	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
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.	Línea 1. El futuro es nuestro con equidad: Línea 2. El futuro es nuestro con desarrollo social	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
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 sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
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.	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Línea 2. El futuro es nuestro con Desarrollo social	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
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.	Línea 3. El futuro es nuestro con Fortalecimiento Territorial: Componente 3.1 Seguridad, Convivencia y Paz	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
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.	Línea 4. El futuro es nuestro con Sostenibilidad: Componente 4.1. Ambiente, cambio climático	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	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	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.		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	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el			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	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
	cuidado de la salud.			enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.		
	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,	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIIS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
				un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Línea 4. El futuro es nuestro con Sostenibilidad: Componente 4.1. Ambiente, cambio climático	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
	Participación social en salud					
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.	Línea 4. El futuro es nuestro con Sostenibilidad: Componente 4.1. Ambiente, cambio climático Componente 4.3 Prevención y atención de desastres	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública					



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
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.		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.	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Línea 4. El futuro es nuestro con Sostenibilidad: Componente 4.1. Ambiente, cambio climático	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
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,	Línea 2. El futuro es nuestro con Desarrollo social: Componente 2.4 Étnico Ancestral	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
			salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud Línea 6. El futuro es nuestro con Gobernabilidad: Componente 6.3. Tecnologías de la Información y las comunicaciones	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
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	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional



Alcaldía de Valparaíso

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
			como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Línea 1. El futuro es nuestro con Equidad: Componente 1.4 Salud	Trabajo en equipo, articulado, transectorial y comunicación permanente entre las entidades involucradas a nivel municipal, departamental y nacional

Alcaldía de Valparaíso

REFERENCIAS

1. Ministerio De Salud Y Protección Social. Guía Conceptual Y Metodológica Para La Construcción Participativa.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 100 de 2024.
3. OPS/OMS. Resúmenes Metodológicos en Epidemiología: Análisis de la situación de salud (ASIS). Boletín Epidemiológico / OPS. 2000;20(3):1998-2000.
4. Escobar-Díaz F. Análisis de situación en salud: su importancia en la implementación por las entidades territoriales de Colombia, 2016. 2021;2014-7.
5. Weatherspark. El clima y el tiempo promedio en todo el año en Valparaíso [Internet]. [citado 23 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://es.weatherspark.com/y/22459/Clima-promedio-en-Valpara%C3%ADso-Colombia-durante-todo-el-a%C3%B1o>
6. Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia. Análisis de Situación en Salud - ASIS Antioquia. 2022.
7. Ministerio Salud C. Análisis de Situación de Salud. Colombia, 2021. Minsalud. 2021;
8. OPS. Embarazo adolescente [Internet]. [citado 23 de febrero de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=Las%20madres%20adolescentes%20\(de%2010,prematuro%20y%20afecci%C3%B3n%20neonatal%20grave](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=Las%20madres%20adolescentes%20(de%2010,prematuro%20y%20afecci%C3%B3n%20neonatal%20grave).
9. Minsalud. Páginas - Prevención del embarazo adolescente. 2022.
10. N. AM. Desplazamiento forzado. Dinámicas de guerra, exclusión y desarraigo. 2004.
11. UDEA. Desafíos de la gobernanza en salud en Colombia: Una mirada con actores del sistema de salud. [citado 24 de febrero de 2024]; Disponible en: [https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/generales/interna/ut/p/z0/fy5Ni8JADlb_Sj14LFP4uqx/EUQTy6lzkXSmdDN7jSpzSjir3d0T4J4SfLkzcdrrNkZy3CmFilJQ0i8t7PDfFGXk-qjWC83g7qoZnX19fm9XZfz0qyMfT-QLtDv8WgrY51wxEs0u16GCOHkEcYF6DP9Sif_NfEZNSYvjKZuOmqmPC7a4dSLZh6zV6ojZEegmUpKATUt3APo4zWTlwcF0ghekiNDgx8hVxTDzvlPeZ6d5M7Cdl1BKb_s_sbo9oPUQ!!!](https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/generales/interna/ut/p/z0/fy5Ni8JADlb_Sj14LFP4uqx/EUQTy6lzkXSmdDN7jSpzSjir3d0T4J4SfLkzcdrrNkZy3CmFilJQ0i8t7PDfFGXk-qjWC83g7qoZnX19fm9XZfz0qyMfT-QLtDv8WgrY51wxEs0u16GCOHkEcYF6DP9Sif_NfEZNSYvjKZuOmqmPC7a4dSLZh6zV6ojZEegmUpKATUt3APo4zWTlwcF0ghekiNDgx8hVxTDzvlPeZ6d5M7Cdl1BKb_s_sbo9oPUQ!!/)
12. Gobernación de Antioquia. Agenda Antioquia | Plan Estratégico de Antioquia al 2040 [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://agendaantioquia.com/>
13. Eugenia Duque Giraldo V, Vladimir Nova Rodríguez D. EFECTOS SOCIOECONOMICOS QUE SE DERIVAN DE LA INFORMALIDAD LABORAL EN COLOMBIA.
14. DANE- Departamento Administrativo Nacional de estadística. Necesidades básicas insatisfechas (NBI) [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/necesidades-basicas-insatisfechas-nbi>
15. Instituto Nacional de Salud. Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública [Internet]. [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/SIVIGILA.aspx>
16. Organización Panamericana de la Salud. Taller sobre planificación, administración y evaluación. Paltex. 2000; 22:14.
17. NIH. NIH. 2017 [citado 30 de noviembre de 2022]. Diccionario de cáncer del NCI. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/neoplasia>



Alcaldía de Valparaíso

18. Medline Plus. Problemas circulatorios: MedlinePlus en español [Internet]. 2019 [citado 30 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/vascular diseases.html>
19. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]. [citado 23 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>



Alcaldía de Valparaíso