

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 1 de 197</b>

**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD**

**MUNICIPIO DE YALÍ - ANTIOQUIA  
ANTIOQUIA**

JOHN JAIRO GIRALDO POSADA  
Alcalde Municipal

LEON DARIO BARRERA RIOS  
Secretario de Salud, Desarrollo y Bienestar Social

FABIO PÉREZ OLIVEROS  
Contratista ASIS  
Gerente de Sistemas de Información en Salud

2023



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 2 de 197</b>

<b>Contenido</b>	
Presentación .....	10
Marco Normativo .....	11
Metodología .....	13
Introducción.....	15
<b>Capítulo I. Configuración del territorio .....</b>	<b>18</b>
1.1 CONTEXTO TERRITORIAL.....	18
1.1.1. <i>Localización y accesibilidad geográfica</i> .....	18
1.1.2 <i>Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio</i> .....	23
1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO .....	28
1.2.1. <i>Estructura Demográfica</i> .....	31
1.2.2. <i>Dinámica Demográfica</i> .....	35
1.2.3. <i>Movilidad Forzada</i> .....	38
1.2.4 <i>Población LGBTIQ+</i> .....	41
1.2.5. <i>Población Migrante</i> .....	41
1.2.6 <i>Población Campesina</i> .....	45
1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SECTORIAL EN SALUD .....	46
<i>Caracterización EAPB</i> .....	52
1.4 GOBIERNO Y GOBERNANZA EN EL SECTOR SALUD.....	72
<i>CARTOGRAFÍA SOCIAL</i> .....	78
<i>Conclusiones del Capítulo Territorial y Demográfico</i> .....	82
<b>CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL</b>	<b>85</b>
2.1 PROCESOS ECONÓMICOS Y CONDICIONES DE TRABAJO DEL TERRITORIO .....	85
2.2 CONDICIONES DE VIDA DEL TERRITORIO .....	86
2.3 DINÁMICAS DE CONVIVENCIA EN EL TERRITORIO .....	91
<b>CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES .....</b>	<b>93</b>
3.1 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD.....	93
3.1.1. <i>Principales causas y subcausas de morbilidad</i> .....	93
3.1.2 <i>Morbilidad de eventos de alto costo y precursores</i> .....	105
3.1.3 <i>Morbilidad de eventos de notificación obligatoria</i> .....	107
3.1.4 <i>Análisis de la población con discapacidad</i> .....	117
3.1.5 <i>Identificación de prioridades en la morbilidad</i> .....	118
<i>Conclusiones de Morbilidad</i> .....	120
3.2 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.....	122
3.2.1 <i>Mortalidad general</i> .....	122
3.2.2 <i>Mortalidad específica por subgrupo</i> .....	131
3.2.3 <i>Mortalidad materno – infantil y en la niñez</i> .....	149
<i>Mortalidad Materna</i> .....	151
3.2.4 <i>Identificación de prioridades en la mortalidad</i> .....	171
<i>Conclusiones del Capítulo de Mortalidad</i> .....	172
<b>CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.....</b>	<b>175</b>
<b>CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.....</b>	<b>179</b>
<i>Resultados priorización de problemas Método Hanlon</i> .....	179
<i>Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente</i> .....	181



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 3 de 197</b>

*Priorización de los problemas de salud* ..... 182

**CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTAY 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** ..... 190

BIBLIOGRAFÍA ..... 197



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 4 de 197</b>

## Lista de tablas

Tabla 1 Extensión Territorial. Municipio de Yalí - Antioquia. 2023 .....	18
Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Yalí - Antioquia – Municipio de Medellín, 2023.....	20
Tabla 3 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Yalí - Antioquia hacia las veredas, 2023.....	22
Tabla 4 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros. Municipio de Yalí - Antioquia, hacia los municipios vecinos, 2023 .....	22
Tabla 5 Evaluación de amenazas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021 .....	27
Tabla 6 Población total. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023.....	29
Tabla 7 Distribución de población por área. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023.....	29
Tabla 8 Densidad poblacional por kilómetro cuadrado. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023 .....	29
Tabla 9 Grado de urbanización. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023.....	30
Tabla 10 Número de viviendas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023.....	30
Tabla 11 Número de hogares. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023 .....	30
Tabla 12 Población por pertenencia étnica. Municipio de Yalí - Antioquia, 2022 .....	31
Tabla 13 Proporción de la población por ciclo vital. Municipio de Yalí - Antioquia 2015, 2023 y 2030.....	33
Tabla 14 Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Yalí – Antioquia. 2023.....	34
Tabla 15 Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015, 2023, 2030.....	35
Tabla 16 Otros indicadores de la dinámica de la población. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 al 2020.....	37
Tabla 17 Esperanza de vida total, hombres y mujeres.....	37
Tabla 18 Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2019, 2020 y 2022.....	38
Tabla 19 Población víctima de desplazamiento con enfoque diferencial. Municipio de Yalí - Antioquia, 2019, 2020 y 2022 .....	40
Tabla 20 Origen población migrante. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021 .....	42
Tabla 21 Población migrante por sexo y edad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021 .....	42
Tabla 22 Otros indicadores de atención en salud población migrante. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021 .....	44
Tabla 23 Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015 - 2022 .....	46
Tabla 24 Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015 - 2021.....	51
Tabla 25 Indicadores trazadores EAPB Régimen Subsidiado. 2012 – 2022.....	52
Tabla 26 Indicadores trazadores EAPB Régimen Subsidiado. 2012 – 2022.....	62
Tabla 27 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Municipio de Yalí - Antioquia, 2020.....	87
Tabla 28 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Municipio de Yalí - Antioquia, 2020.....	88



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 5 de 197</b>

Tabla 29 Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2020 .....	88
Tabla 30 Determinantes intermedios de la salud - sistema sanitario. Municipio de Yalí - Antioquia 2005 – 2021 .....	89
Tabla 31 Tasa de cobertura bruta de educación. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021..	90
Tabla 32 Necesidades Básicas Insatisfechas (Índice NBI). Municipio de Yalí - Antioquia, 2018.....	91
Tabla 33 Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales. Municipio de Yalí - Antioquia 2005 – 2021 .....	91
Tabla 34 Principales causas de morbilidad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022 .....	94
Tabla 35 Principales causas de morbilidad en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022.....	95
Tabla 36 Principales causas de morbilidad en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022.....	96
Tabla 37 Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo. Municipio de Yalí - Antioquia 2009 – 2022.....	98
Tabla 38 Principales causas de morbilidad especifican por subgrupo en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia 2009 – 2022 .....	100
Tabla 39 Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia 2009 – 2022 .....	102
Tabla 40 Principales causas de morbilidad de salud mental. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022.....	103
Tabla 41 Principales causas de morbilidad de salud mental en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022 .....	104
Tabla 42 Principales causas de morbilidad de salud mental en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022.....	105
Tabla 43 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo. Municipio de Yalí - Antioquia 2005 – 2020.....	106
Tabla 44 Semaforización y tendencia de los eventos precursores. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2020.....	107
Tabla 45 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Causas Externas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022 .....	109
Tabla 46 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. No transmisibles. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022 .....	111
Tabla 47 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Trasmisibles. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022 .....	113
Tabla 48 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Vigilancia sanitaria. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022 .....	114
Tabla 49 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Tasas de incidencia PDSP. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022.....	114
Tabla 50 Comorbilidades COVID19. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021 .....	116
Tabla 51 Ámbito atención COVID19. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021 .....	116



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 6 de 197</b>

Tabla 52 Distribución de las alteraciones permanentes. Municipio de Yalí - Antioquia, 2022.....	118
Tabla 53 Identificación de prioridades principales en la morbilidad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023.....	119
Tabla 54 Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021.....	149
Tabla 55 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021 .....	150
Tabla 56 Número de casos de mortalidad infantil, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021 .....	157
Tabla 57 Número de casos en mortalidad infantil en niños, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021 .....	157
Tabla 58 Número de casos de mortalidad infantil en niñas según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021 .....	158
Tabla 59 Número de casos de mortalidad en menores de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021 .....	158
Tabla 60 Número de casos de mortalidad en niños de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021 .....	159
Tabla 61 Número de casos de mortalidad en niñas de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021 .....	159
Tabla 62 Número de casos de mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021 .....	160
Tabla 63 Número de casos de mortalidad en niños menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021.....	160
Tabla 64 Número de casos de mortalidad en niñas menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021.....	161
Tabla 65 Tasa de mortalidad materna por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021.....	161
Tabla 66 Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021.....	162
Tabla 67 Tasa de mortalidad materna por área. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021.....	163
Tabla 68 Mortalidad por Covid 19 grupo de edad. Municipio de Yalí - Antioquia. 2021 .....	167
Tabla 69 Mortalidad - Comorbilidades COVID – 19. Año 2021 .....	169
Tabla 70 Ámbito de atención de las mortalidades por COVID - 19. 2021 .....	169
Tabla 71 Identificación de prioridades en salud. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021 .	171
Tabla 72 Método Hanlon de priorización de problemas. Municipio de Yalí – Antioquia. 2023.....	184
Tabla 73 Priorización de los problemas de salud. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023 .....	185
Tabla 74 Construcción de núcleos de inequidad socio sanitaria a nivel territorial.....	186



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 7 de 197</b>

## Listado de figuras

- Figura 1. Pirámide poblacional. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015, 2023, 2030. 32
- Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015, 2023 y 2030. 33
- Figura 3. Población por sexo y grupo de edad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023. 34
- Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 al 2021. 36
- Figura 5. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2019, 2020 y 2022. 39
- Figura 6. Población víctima de desplazamiento con enfoque diferencial. Municipio de Yalí - Antioquia, 2019, 2020 y 2022. 40
- Figura 7. Pirámide Población Migrante. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021. 43
- Figura 8. Tasa de mortalidad total. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 123
- Figura 9. Tasa de mortalidad en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 124
- Figura 10. Tasa de mortalidad mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 125
- Figura 11. Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 126
- Figura 12. Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 127
- Figura 13. Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 128
- Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 129
- Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 130
- Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 131
- Figura 17. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 132
- Figura 18. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en los hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 133
- Figura 19. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 134
- Figura 20. Tasa de mortalidad para las neoplasias. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 135
- Figura 21. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 136
- Figura 22. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2020. 137
- Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 138
- Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 139
- Figura 25. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 140
- Figura 26. Tasa de mortalidad para las causas externas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2020. 141
- Figura 27. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 142



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 8 de 197</b>

- Figura 28. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 143
- Figura 29. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 144
- Figura 30. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 145
- Figura 31. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 146
- Figura 32. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 147
- Figura 33. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 148
- Figura 34. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 148
- Figura 35. Mortalidad relacionada por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas por sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 165
- Figura 36. Mortalidad relacionada por Epilepsia por sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 166
- Figura 37. Mortalidad relacionada por trastornos mentales y de comportamiento por sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 167
- Figura 38. Mortalidad por Covid 19 grupo de edad. Municipio de Yalí - Antioquia. 2021. 168
- Figura 39. Razón de mortalidad materna. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 151
- Figura 40. Tasa de mortalidad neonatal. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 152
- Figura 41. Tasa de mortalidad infantil. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 153
- Figura 42. Tasa de mortalidad en la niñez. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 154
- Figura 43. Tasa de mortalidad por IRA. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 156
- Figura 44. Tasa de mortalidad por EDA. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 155
- Figura 45. Tasa de mortalidad por desnutrición. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021. 156
- Figura 46. Tasa de mortalidad materna por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021. 162
- Figura 47. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021. 163
- Figura 48. Tasa de mortalidad materna por área. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021. 164
- Figura 49. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021. 164
- Figura 50. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica según estadio. Municipio de Yalí - Antioquia, 2020. 107
- Figura 51. Atenciones en salud población por grupos de edad. Municipio de Yalí - Antioquia. 2021. **¡Error!**
- Marcador no definido.**
- Figura 52. Afiliación en salud de la población extranjera. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021. **¡Error! Marcador no definido.**
- Figura 53. Pirámide poblacional morbilidad por COVID 19. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021. 115
- Figura 54. Pirámide poblacional de la Población en Situación de Discapacidad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2022. 117
- Figura 55. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2022. 74
- Figura 56. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en la subregión Nordeste. 2022. 75
- Figura 57. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en el municipio de Yalí - Antioquia. 2022. 75





		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 9 de 197

### Lista de mapas

Mapa 1. Subregión Nordeste, Departamento de Antioquia, 2021.	19
Mapa 2. División política administrativa y límites. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021.	20
Mapa 3. Relieve e hidrografía. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021.	24
Mapa 4. Zonas de riesgo. Municipio de Yalí - Antioquia, Antioquia, 2021.	25
Mapa 5. Riesgo zona Urbana. Municipio de Yalí - Antioquia, Antioquia, 2021.	26
Mapa 6. Riesgo zona Rural. Municipio de Yalí - Antioquia, Antioquia, 2021.	26
Mapa 7. Vías de comunicación. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021.	23

### Lista de ilustraciones

Ilustración 1. Árbol de Cacao. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021.	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 2. Parque Principal. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021.	¡Error! Marcador no definido.
Ilustración 3. Vías del Nús. Departamento de Antioquia, 2021.	21
Ilustración 4. Mortalidad por COVID- 19. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021	170
Ilustración 5. Índice de Competitividad Sostenible. 2021.	74
Ilustración 6. Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2022.	76
Ilustración 7. Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en la subregión Nordeste. 2022.	77
Ilustración 8. Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en el municipio de Yalí - Antioquia. 2022.	77



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 10 de 197</b>

## Presentación

La Secretaría de Salud, Desarrollo y Bienestar Social del municipio de Yalí - Antioquia presenta y dispone el documento de ASIS del municipio con el fin de contribuirle al conocimiento de la situación de salud de sus habitantes, lo que le permitirá conocer la dinámica de la población y los Determinantes Sociales de la Salud que inciden en el proceso salud enfermedad de sus habitantes, orientará las intervenciones locales dirigidas a disminuir las inequidades en salud y facilitará la toma de decisiones del gobierno local.

En ese sentido el ASIS del municipio de Yalí - Antioquia se constituye en el insumo fundamental para orientar y complementar la fase diagnóstica de los procesos de planeación en salud en conjunto con los sectores y actores del municipio con base en la Política Nacional del PDSP 2012 – 2021, y para los Planes de Desarrollo Municipal y los Planes Territoriales en Salud.

El documento del ASIS está estructurado en tres partes: la primera, hace referencia a la configuración del territorio; la segunda, corresponde al abordaje de los procesos económicos y circunstancias de la vida social y una tercera etapa, son los desenlaces mórbidos y mortales de la salud de acuerdo a los lineamientos técnicos y metodológicos desarrollando el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud para la valoración de las inequidades en salud del municipio, suministrados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

El Análisis de Situación de Salud, ASIS; como proceso permanente de mejoramiento se continuará actualizando y profundizando con los aportes y disponibilidad de los sistemas de información nacional, departamental y local, a partir de la síntesis realizada para cada una de las áreas estudiadas como son los aspectos demográficos, la mortalidad, la morbilidad y otros determinantes de salud, optimizando para cada unidad temática del documento las fuentes de información oficial del sistema de salud, citando a continuación las más relevantes para cada caso, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), los Registros de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA, la información censal y los registros vitales compilados por el DANE, y otras informaciones de salud disponibles en los cubos del Sistema Integral de Información del Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO.

Cabe anotar que la información elaborada a partir de las fuentes oficiales de consulta concerniente a la mortalidad se realizó con corte al año 2019, la morbilidad al año 2020.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 11 de 197</b>

## Marco Normativo

El Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2022, aboga por “Mejorar el estado de salud de la población, garantizando altos estándares de calidad y satisfacción por parte de los usuarios”, en este sentido, Colombia es un país de contrastes y brechas que dividen el territorio en zonas con condiciones sociales y económicas muy diferentes evidenciando las disparidades existentes.

Los objetivos del Plan de Desarrollo Nacional apuntan a 1) Lograr la satisfacción del usuario brindándole mayor calidad y oportunidad en la atención. 2) Dotar con talento humano e infraestructura en salud a las regiones del país de acuerdo con sus necesidades. 3) Controlar la hipertensión y así reducir el riesgo de enfermedades cerebrovasculares y del corazón (infartos). 4) Aclarar y sanear las deudas del sistema y lograr su sostenibilidad financiera.

Lo cual se logrará mediante las siguientes estrategias a ejecutar: 1) Con la participación ciudadana se definirá un marco de calidad que tenga en cuenta el punto de vista de los usuarios para así valorar el funcionamiento de IPS y EPS. 2) Implementaremos modelos de atención que traten al paciente integralmente, articulando las distintas fases del proceso, desde las citas y las pruebas diagnósticas, hasta la entrega de medicamentos. 3) Reforzaremos el programa de créditos beca, promoviendo las especialidades en medicina para las zonas alejadas del país. 4) Continuaremos con la implementación de proyectos de tele salud dirigida a poblaciones apartadas. 5) Fortaleceremos los sistemas de información para la transparencia, con mecanismos accesibles para los ciudadanos, las veedurías y los organismos de control. 6) Llegaremos a un acuerdo para saldar las deudas entre EPS, hospitales y otros actores, de manera que la salud en Colombia sea sostenible. 7) Haremos énfasis en la promoción de hábitos saludables, como la alimentación, la actividad física, los derechos sexuales y reproductivos y la salud mental. 8) Priorizaremos la prevención de enfermedades cardiovasculares (infartos), tumores y cáncer, consumo de tabaco y sustancias psicoactivas, malaria, tuberculosis y VIH.

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

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

El Decreto 3039 de 2007 reglamenta la adopción del Plan Nacional de Salud Pública (PNSP) que en su capítulo IV expone directamente el Análisis de Situación de Salud y su importancia para la planificación. Más adelante en el capítulo VI, reafirma las responsabilidades de los actores del sector salud, estableciendo en el ámbito nacional “realizar, actualizar y divulgar el Análisis de la Situación de Salud de la población colombiana y la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores, con base en investigaciones y en la información generada por el sistema de información de salud”. En el ámbito departamental, distrital y municipal “realizar, actualizar y divulgar el análisis de la situación de salud de la población en su territorio y la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores en su territorio”. Y para las entidades promotoras de salud y administradoras de riesgos profesionales “realizar y actualizar el análisis de la situación de salud de la población afiliada”.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 12 de 197</b>

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

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

La Resolución 1536 de 2015 “Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para la Salud” indica en su CAPITULO I Artículo 8: Análisis de Situación en Salud – ASIS. El análisis de situación en salud se define como una metodología analítica-sintética que comprende diversos tipos de modelos explicativos, los cuales permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población de su territorio e identificar los riesgos y los determinantes de la salud que los generan. Artículo 9. Responsables de la elaboración del Análisis de Situación en Salud. Las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal son responsables de elaborar el Análisis de Situación de salud bajo el modelo de determinantes de la salud con los procedimientos y las herramientas definidas por este Ministerio. Artículo 11. Periodicidad del Análisis de Situación de Salud. Las entidades territoriales departamentales, distritales y municipales realizaran el Análisis de Situación de Salud, con la siguiente periodicidad:

LA resolución 100 de 2024 “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015”

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



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 13 de 197</b>

## Metodología

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) ha venido fortaleciendo los procesos de análisis de situación de salud (ASIS) a nivel nacional y territorial. Para esto, inicialmente desarrolló guías conceptuales y metodológicas que permitieron una construcción guiada con la identificación y usos metodológicos de las fuentes de información cuantitativas existentes

Estas guías incluyeron un proceso estandarizado para facilitar la construcción de indicadores y desarrollar cuatro capítulos ordenados de acuerdo a la disponibilidad de la información: I) un análisis de los contextos territorial y demográfico, II) el abordaje de las condiciones de salud enfermedad, III) el análisis de los determinantes sociales de la salud y, IV) la priorización en salud. Este avance permitió el reconocimiento de las fuentes de información y su alcance en el procesamiento para el análisis.

Sin embargo, en la última década, la comprensión de la salud y sus determinantes ha evolucionado a nivel nacional y territorial, reconociendo que el proceso salud-enfermedad es dinámico y es el resultado de las circunstancias en las que viven, crecen y se desarrollan las personas, familias y comunidades en un territorio, siendo sujetos de derecho que hacen parte de las decisiones en salud en la medida que participan de manera activa y se empoderan de su situación. Esta perspectiva amplia ha llevado a un enfoque más integral en la salud pública, que busca a partir del trabajo de todos los sectores y actores de la sociedad avanzar en el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Es así como, la evolución de la implementación del enfoque de determinantes sociales de la salud que visibilice las inequidades, implica avanzar en la construcción de un análisis de situación de salud que 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, a 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.

Así las cosas, este documento se actualiza en el componente metodológico para construir un análisis de situación de Salud (ASIS) territorial participativo con los distintos actores, que son como mínimo el equipo de salud pública funcional de la secretaria de Salud que incluyen los equipos básicos de salud, las Aseguradoras e IPS que operan en el territorio, los pueblos y comunidades étnicas étnicos (indígenas, Rrom y Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras - NARP), poblaciones diferenciales: campesinos, LGBTQ+, Poblaciones vulnerables (víctimas, migrantes, gestantes, personas discapacitadas), grupos por curso de vida (adulto mayor, jóvenes, adultos), y otras formas de curso de vida desde la pertinencia cultural, comunidad en general e intersectorial (consejo local de política social, consejo de gobierno, consejo local de salud del trabajo, consejo territorial de seguridad social en salud).

Esta guía acoge el marco normativo y conceptual del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 para su implementación, generando orientaciones metodológicas para la construcción,.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 14 de 197</b>

## Agradecimientos y Reconocimientos Institucionales

Desde la Secretaría de Salud, Desarrollo y Bienestar Social del Municipio de Yalí - Antioquia, agradecemos a todas las instituciones y personas que aportaron en la elaboración del documento ASIS, entre las cuales destacamos el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia quienes nos han orientado en la realización de este proyecto, con sus aportes ayudaron a la construcción de este análisis, el señor Alcalde Municipal y al equipo de trabajo de la Secretaría de Salud, Desarrollo y Bienestar Social.

También se expresan los agradecimientos al equipo de trabajo de la E.S.E. Hospital la Misericordia, quienes con sus aportes contribuyeron a la construcción de un análisis real de la situación en salud de nuestro municipio.

¡Muchas Gracias!



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 15 de 197</b>

## Introducción

Los Análisis de Situación de Salud, ASIS, han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis; permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores.

Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la realización de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud”. (Organización Panamericana de la salud, 1999).

Uno de los objetivos del Sistema de Salud colombiano, consiste en que la información generada como producto del sistema, al ser analizada se convierta en una herramienta fundamental para la toma de decisiones y se utilice en la adopción de políticas sociales, asignación de recursos y admisión de nuevos programas, acordes con las necesidades básicas de la comunidad a fin de contribuir o mejorar la calidad de vida de la población.

Para este fin, se elabora el ASIS del municipio de Yalí - Antioquia, de tal forma, que podamos conocer el verdadero estado de salud de los habitantes del municipio y adoptar las políticas públicas necesarias para intervenir en las problemáticas de este.

Un adecuado diagnóstico y estrategias que apunten a las problemáticas permitirán enfocar esfuerzos y recursos, para llegar a la eficiente implementación de las políticas que conducen a la solución de los principales problemas de la salud de nuestra población.

Queremos que Yalí – Antioquia logre que sus habitantes tengan mejor calidad de vida y para esto es necesario garantizar un excelente servicio de salud enfocado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y en una atención con equidad que nos permita tener una población sana y que los demás sectores se solidaricen en el mejoramiento de la calidad de vida de la población, en especial las más vulnerable; estos valores son esenciales para establecer prioridades municipales y para evaluar verdaderos cambios sociales que respondan a necesidades y expectativas de la comunidad.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 16 de 197

## Siglas

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





		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 17 de 197



## CAPÍTULO I



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 18 de 197

## Capítulo I. Configuración del territorio

### 1.1 Contexto Territorial

El surgimiento del municipio de Yalí - Antioquia se da a mediados del año 1880, cuando un trabajador de una mina de la región denominada Doñana, y de nombre Lorenzo Yalí, construyó un rancho en el camino entre las poblaciones de Yolombó y Remedios; a partir de la construcción de este primer rancho, otros mineros comenzaron a levantar sus casas en lo que pronto se convertiría en la primera calle del pueblo.

En 1894 se creó la Parroquia de Yalí, y en 1956 este distrito fue erigido a la categoría de municipio; igualmente, durante este año se terminaron de construir el matadero y la plaza de ferias municipales.

Yalí tiene una posición privilegiada, ya que está localizado en la cresta de una de las estribaciones de la Cordillera Central de los Andes colombianos, y así, sus lugareños consideran que el municipio sirve de garita natural para vigilar un vasto sector de la parte baja del nordeste del departamento de Antioquia.

Fundación del distrito: El 22 de febrero de 1.888.

Erección en municipio: 1956

Apelativos: Ciudad de las Colinas, Ciudad Jovial del Nordeste "Pueblo de las Tres F"

Extensión: 477 km<sup>2</sup>

Distancia de Medellín, 134 km

#### 1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Yalí - Antioquia, se abre camino sobre las montañas de la cordillera central de los Andes colombianos, y pertenece a la subregión Nordeste del Departamento de Antioquia.

Limita por el norte con los municipios de Vegachí - Antioquia y Amalfi - Antioquia, por el este con el municipio de Remedios - Antioquia y por el sur y el oeste con el municipio de Yolombó - Antioquia.

Distancia 130 km de la ciudad de Medellín y posee una extensión de 477 km<sup>2</sup>, la extensión del área urbana es de 1 Km<sup>2</sup> y la extensión del área rural es de 483 Km<sup>2</sup>.

**Tabla 1 Extensión Territorial. Municipio de Yalí - Antioquia. 2023**

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Yalí - Antioquia	1	0,21	482,00	99,79	483,00	100,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 19 de 197

### Mapa 1

Subregión Nordeste, Departamento de Antioquia, 2021



Fuente: Planeación Municipal Yalí, 2021

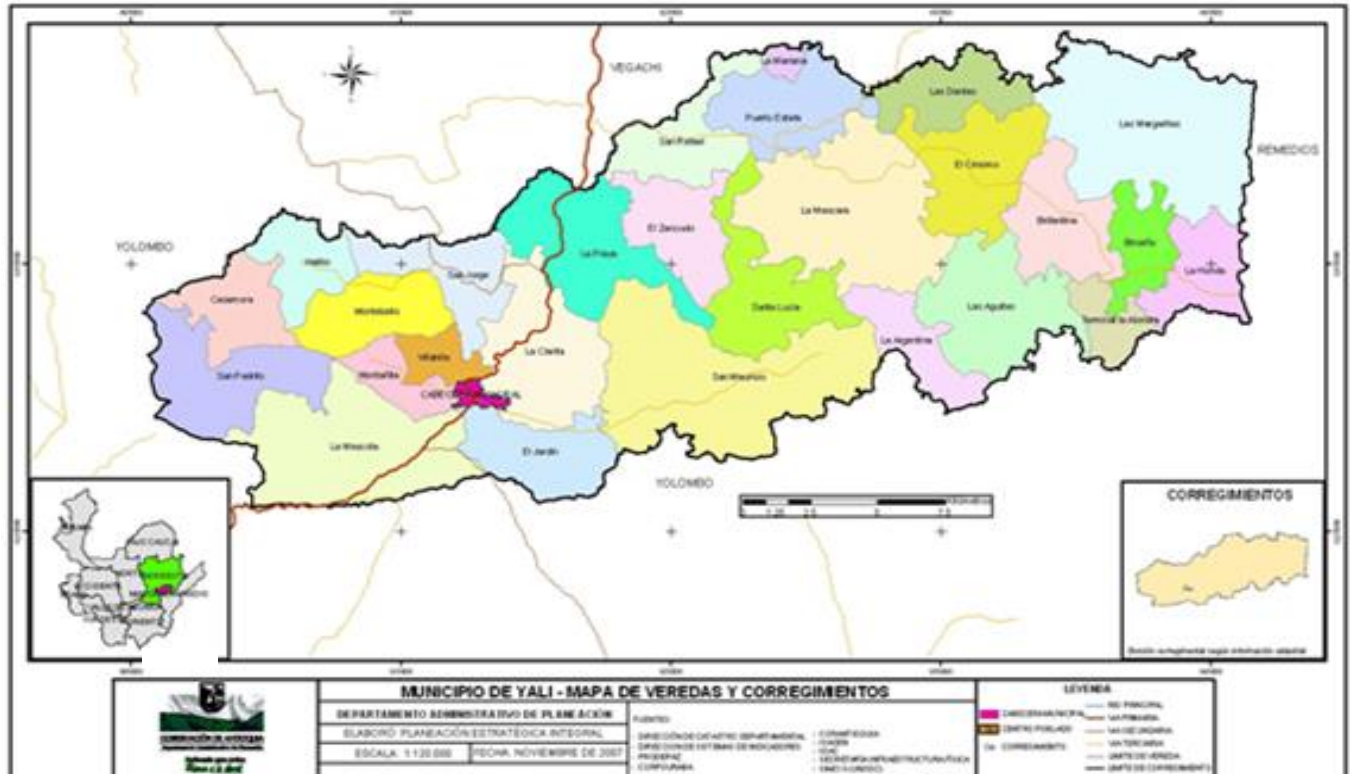
El municipio de Yalí - Antioquia está conformado por 27 veredas:

- |                |             |
|----------------|-------------|
| La Honda       | San Rafael  |
| La Alondra     | El Zancudo  |
| El Briceño     | La Playa    |
| La Argentina   | San Jorge   |
| Las Agüitas    | El Jardín   |
| Las Margaritas | La Mascota  |
| La Brillantina | Villanita   |
| Las Dantas     | Montañita   |
| El Cinismo     | Montebello  |
| La Máscara     | Hatillo     |
| La Mariana     | San Pedrito |
| Puerto Estafa  | Casamora    |
| Santa Lucía    | La Cabaña   |
| San Mauricio   | La Clarita  |



## Mapa 2

División política administrativa y límites. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021.



Fuente: Planeación Municipal Yalí, 2021

**Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Yalí - Antioquia – Municipio de Medellín, 2023**

Municipio	Distancia en Kilómetros entre el Municipio de Yalí - Antioquia al municipio de Medellín Antioquia	Tipo de Transporte entre el Municipio de Yalí - Antioquia al municipio de Medellín Antioquia	Tiempo estimado del traslado entre el Municipio de Yalí - Antioquia al municipio de Medellín Antioquia	
			Horas	Minutos
Medellín	130MK	Terrestre (Carro)	3	0

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, Yalí – Antioquia, 2021

Para llegar a Yalí desde Medellín la Capital de Antioquia existen tres rutas, debes tomar la autopista norte hacia la "TRONCAL DEL NORDESTE", pasando por los siguientes municipios:

Ruta 1: Medellín- Yalí - Porce - Yolombó - Yalí.

Ruta 2: Medellín - Yalí - Porce - Cisneros - San José del Nús - Maceo - Yalí.

Ruta 3: Medellín - Yalí - Porce - Amalfi - Yalí.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 21 de 197</b>

En el mes de diciembre del año 2021 se inauguró la conexión de cuarta generación que unió a Medellín con el Nordeste, se trata de una vía de 160 kilómetros que se conectará con otras concesiones, en un corredor de doble calzada rumbo a los puertos en las costas Caribe y Pacífica, así como con el río Magdalena.

Entre sus principales beneficios se destacan la integración de los municipios del nordeste del departamento de Antioquia con la capital del departamento y con el resto del país, el desarrollo económico de las zonas aledañas al Proyecto, reducción de los tiempos de viaje y reducción de los costos de transporte, mejor movilidad para el transporte de usuarios y carga, desde Medellín y el departamento de Antioquia, generación de empleos directos e indirectos que contribuirán al desarrollo de la región y mejoramiento de la seguridad vial como consecuencia de las excelentes especificaciones técnicas.

**Ilustración 1**

Vías del Nús. Departamento de Antioquia, 2021



Fuente: Gobernación de Antioquia, 2021



**Tabla 3** Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Yalí - Antioquia hacia las veredas, 2023

Veredas	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada al municipio, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde la vereda más alejada al municipio
Las Margaritas	120	45	Terrestre (Carro-Moto-Caballo)
La Honda	125	50	
El Zancudo	30	28	
El Briceño	110	43	
Santa Lucía	60	30	
San Mauricio	45	16	
La Mascota	15	7	
La Máscara	90	30	
San Rafael	50	21	
Puerto Estafa	65	23	
La Mariana	70	27	
Las Dantas	140	45	
La Brillantina	130	38	
El Cinismo	120	39	
Las Agüitas	100	36	
La Argentina	170	36	
La Alondra	130	43	
La Playa	12	15	
San Jorge	25	14	
El Jardín	30	13	
Villa Anita	8	4	
Montañita	25	10	
Hatillo	40	22	
San Pedrito	13	20	
Casamora	50	28	
La Cabaña	140	50	
Montebello	50	25	

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal. Yalí – Antioquia, 2021

**Tabla 4** Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros. Municipio de Yalí - Antioquia, hacia los municipios vecinos, 2023

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre el Municipio de Yalí - Antioquia y su municipio Vecino	Tipo de Transporte entre el Municipio de Yalí - Antioquia y su municipio Vecino	Tiempo estimado del traslado entre el Municipio de Yalí - Antioquia y su municipio Vecino	
				Horas	Minutos
Yalí - Antioquia	Remedios - Antioquia	60Km	Terrestre (Carro - Moto)	1	40
Yalí - Antioquia	Vegachí - Antioquia	18Km	Terrestre (Carro - Moto)	0	25
Yalí - Antioquia	Yolombó - Antioquia	26Km	Terrestre (Carro - Moto)	0	45

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, Yalí – Antioquia, 2021

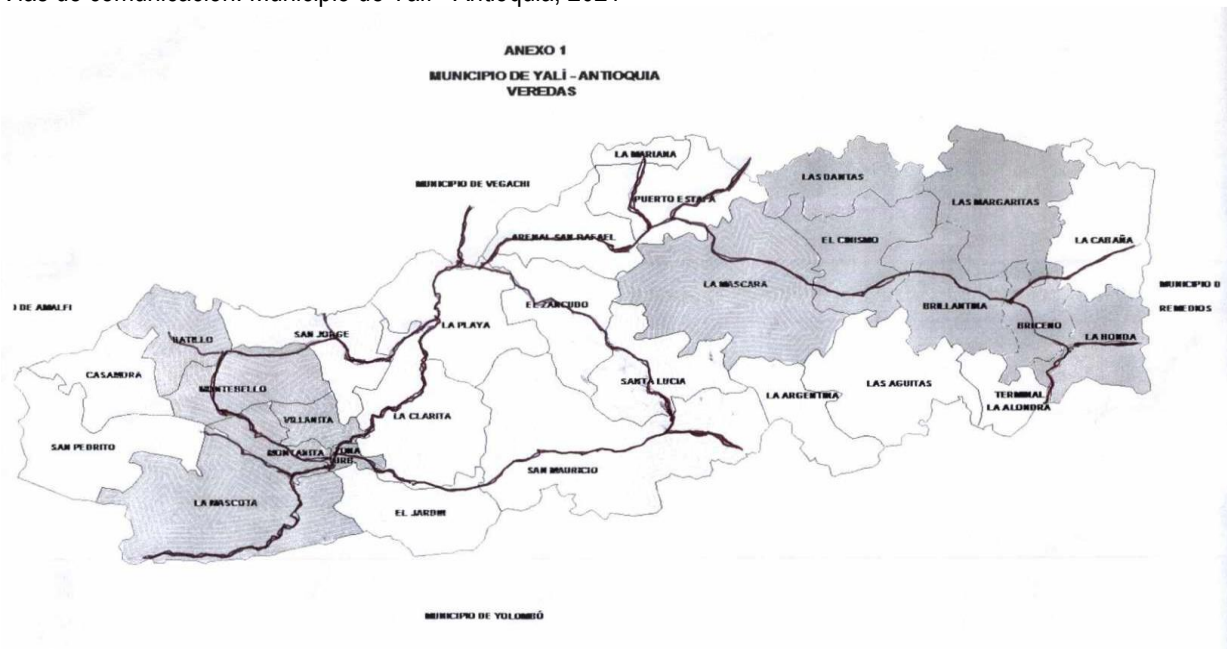
		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 23 de 197

En el municipio de Yalí - Antioquia en la mayoría de las veredas no hay acceso hasta la misma y se debe entrar a pie, en caballo o si la vía lo permite en moto; se tienen veredas muy lejanas, de más de 2 horas y media de tiempo de traslado y más de 40 kilómetros de distancia de la cabecera municipal, situación que desfavorece la oportuna prestación del servicio de salud.

Dadas las dificultades presentadas para los desplazamientos rurales, desde la Gobernación de Antioquia se inició el proceso de construcción de 4 kilómetros de placa huella en la red vial terciaria del municipio, en el marco de la ejecución del convenio interadministrativo, esto con el fin de minimizar el tiempo de desplazamiento en el área rural de los municipios, de igual forma desde la Administración Municipal se llevan a cabo mantenimientos preventivos y correctivos a las vías rurales para mitigar los inconvenientes que se presentan en cuestiones de accesibilidad que es transversal para la ejecución de diferentes actividades las comunidades y más un municipio que es más del 90% rural.

### Mapa 3

Vías de comunicación. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal. Yalí – Antioquia, 2021

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

- **Altitud y relieve**

El municipio de Yalí - Antioquia presenta una temperatura promedio de 23°C; su altitud es de 1.250 metros sobre el nivel del mar y de acuerdo con las condiciones del territorio se caracteriza por que su topografía es escarpada y conformada por montañas, colinas y valles; siendo sus principales accidentes geográficos el grupo montañoso de tres cerros: el Sabaneta, el Requentadero y El Tetoná, que tiene una altura de 1.610 Mts sobre el nivel del mar.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 24 de 197

- **Hidrografía**

El municipio de Yalí - Antioquia está bañado por 5 ríos y numerosas quebradas.

Ríos

San Bartolomé

La Cruz

El Pescado

El Volcán

El Guarquiná

Quebradas

La Candelaria

Montañita

La Unión

La Perla

El Viento

Mangalá

Malabrigo

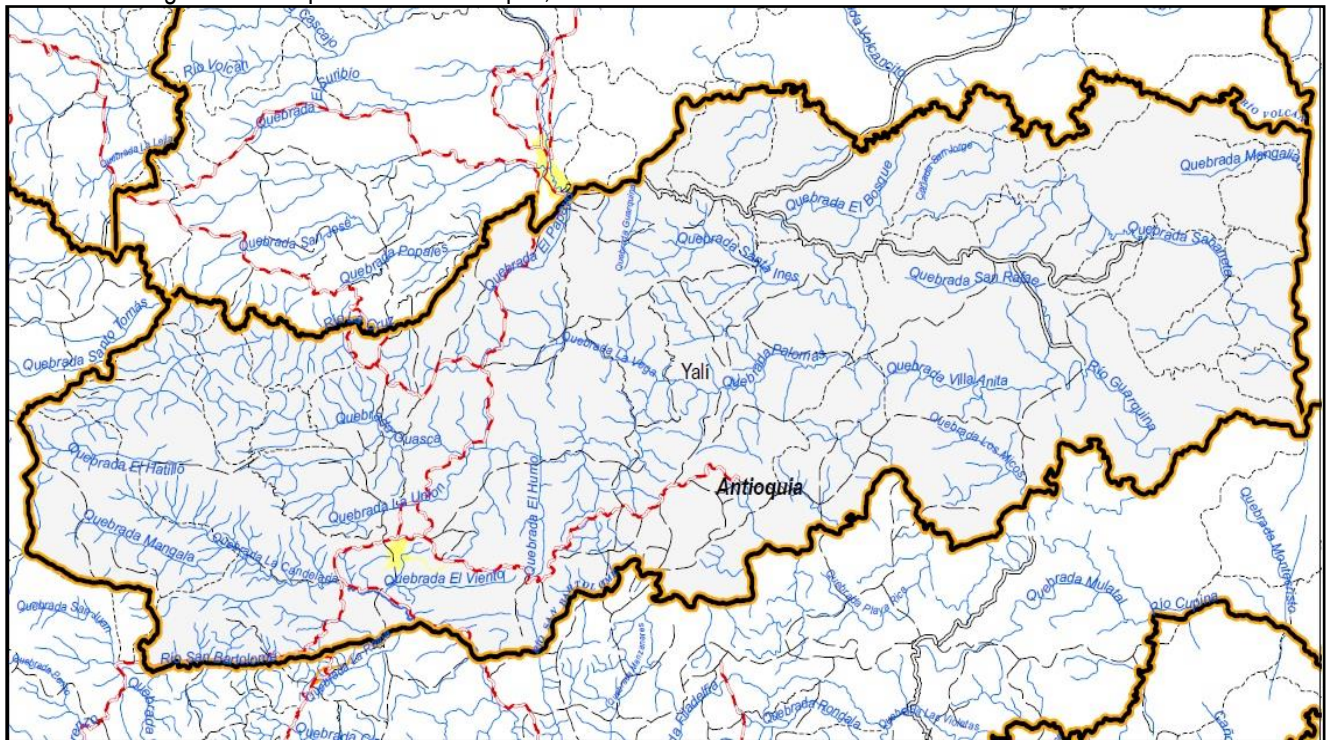
La Guasabra

La Guaira.

Además de estos podemos mencionar el Lago de Los Naranjos en la vereda San Pedrito, y la microcuenca El Cariaño que abastece de agua a la zona urbana.

#### Mapa 4

Relieve e hidrografía. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021



Fuente: Planeación Municipal. Yalí, Antioquia, 2021

- **Zonas de Riesgo – Identificación de Amenazas**

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





**Incendios Estructurales:** Existen registros de conatos de incendios en viviendas, pues en su mayoría son de madera y dada la falta de energía eléctrica en algunos sectores se cocina con leña y se alumbraba con velas, resaltando el incendio en la estación de combustible, y una casa en la Vereda de las Dantas.

**Sismos:** El municipio está expuesto a dichos fenómenos naturales por la cercanía a fallas geológicas de importancia regional, existen registros de afectaciones a viviendas en los últimos 20 años.

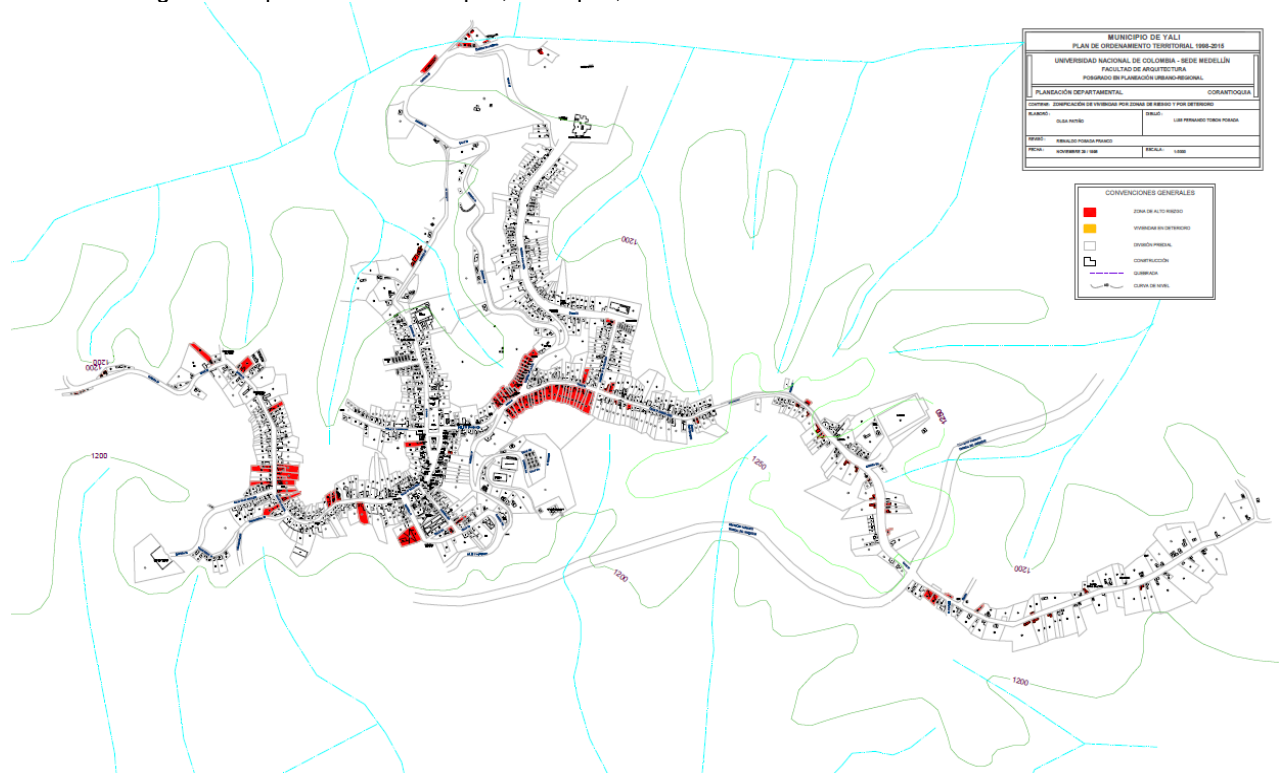
**Vendavales:** Han afectado tanto la zona urbana como rural, por lo general asociados a grandes tempestades, en época de invierno, destechando algunas casas.

**Problema de Orden Público:** Se ha presentado en toda la región durante los últimos años.

**Accidentes Transito:** Afectados en repetidas ocasiones por causa técnicas, climatológicas y por la topografía de la región, y registra un alto índice en la troncal pavimentada recientemente

### Mapa 5

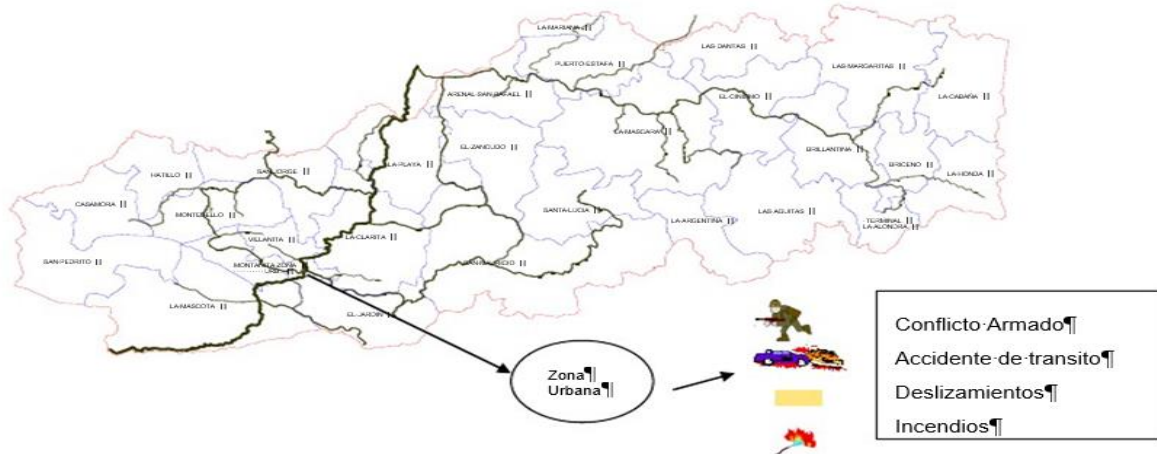
Zonas de riesgo. Municipio de Yalí - Antioquia, Antioquia, 2021



Fuente: Plan Municipal para la Gestión del Riesgo. Yalí – Antioquia, 2021

### Mapa 6

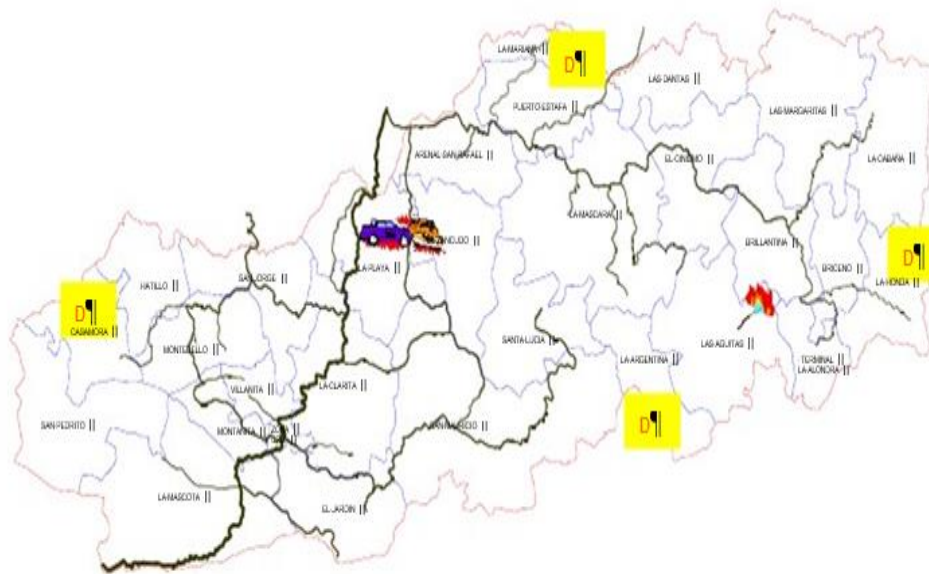
Riesgo zona Urbana. Municipio de Yalí - Antioquia, Antioquia, 2021



Fuente: Plan Municipal para la Gestión del Riesgo. Yalí – Antioquia, 2021

### Mapa 7

Riesgo zona Rural. Municipio de Yalí - Antioquia, Antioquia, 2021



Fuente: Plan Municipal para la Gestión del Riesgo. Yalí – Antioquia, 2021

Es indudable que el municipio de Yalí - Antioquia se puede ver afectado por eventos Naturales, Tecnológicos y Antrópicos, los cuales se cualifican considerando la probabilidad, frecuencia y recurrencia.



En el presente Plan se diferencia por colores, de la siguiente manera:



Dicho modelo fue aplicado por representantes de la comunidad e integrantes del Consejo Municipal de Gestión del Riesgo y Desastres CMGR, Comité Local de Prevención y Atención de Desastres del municipio de Yalí - Antioquia, con los siguientes resultados:

**Tabla 5** Evaluación de amenazas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021

AMENAZAS	COLOR	CUALIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN
Sismos	Verde	Posible	Todo el país está expuesto a ellos, considerándose en una zona de mediana actividad.
Ataque de animales	Amarillo	Probable	Son frecuentes tanto por abejas, como por animales feroces.
Vendaval	Amarillo	Probable	Los cambios climáticos que afectan la región. Amenaza natural que se presenta por estar en las estribaciones del valle del Magdalena (julio, agosto).  Por la posición geográfica del municipio de Yalí - Antioquia, en todas las épocas del año se presentan fuertes vientos que pueden afectar la zona rural y urbana.
Incendio forestal	Amarillo	Probable	Los extensos veranos que puedan afectar la vegetación.  Amenaza socio-natural, se presenta por las limpiezas y rocerías que se realizan, también por mala disposición de residuos en los campos (enero, febrero, julio, agosto, diciembre).
Incendio estructural	Amarillo	Probable	Los materiales combustibles de las construcciones antiguas además de almacenes y depósitos.
Accidente tránsito	Rojo	Inminente	Afectados en repetidas ocasiones por causa técnicas, climatológicas y por la topografía de la región, además se registra un alto índice de ello en el tramo pavimentado recientemente.
Conflicto armado	Amarillo	Probable	En la jurisdicción hay presencia de los actores en conflicto.
Deslizamientos	Rojo	Inminente	Asociados a problemas de erosión y deforestación.  Amenaza socio-natural que se presenta por la topografía de algunos sectores y por la saturación de agua en el suelo en tiempo de invierno (marzo, abril, mayo, octubre, noviembre).  Zona urbana: Calle Real y La Cita.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 28 de 197</b>

Inundación	Verde	Posible	<p>Aunque por el municipio no cruzan ríos caudalosos hay registros de incidentes en varias quebradas.</p> <p>Amenaza socio-natural, se presenta por los pequeños valles que tiene el municipio de Yalí - Antioquia, a continuación, se mencionan los lugares donde han ocurrido este tipo de amenazas.</p> <p>Zona urbana: La Veta (puente).</p> <p>Zona rural: Las Agüitas, La Argentina y Santa Lucia</p>
------------	-------	---------	---

Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, Yalí – Antioquia, 2021

En el municipio de Yalí - Antioquia solo se ha registrado un pequeño incendio forestal, sin mayores consecuencias en la zona Guayabito; por la gran extensión y los cambios climáticos, se considera que tenemos riesgo de que continúen este tipo de amenazas.

Al estudiar la posibilidad de ocurrencia de las anteriores amenazas, no solo se han revisado los acontecimientos históricos del municipio, sino también la situación económica, política y cultural de otras regiones y del país en general, las cuales se puede presentar tanto en el área urbana como rural de este municipio.

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

Para el último censo del DANE realizado en el año 2018 fueron varios los municipios de Colombia que redujeron en más de 25% su población, el análisis que deja este proceso de recolección de datos a través de las encuestas casa a casa y con la actualización de los datos, es que en 473 municipios del país decreció la población, este fenómeno lo podemos evidenciar por dos vías: por migración o por pocos nacimientos y más defunciones.

Quienes emigran lo hacen especialmente por motivos económicos y, adicionalmente, “esta población tiene una connotación y es que son las personas más jóvenes, hombres y mujeres en edades reproductivas, lo que genera un doble efecto, porque la fecundidad baja”. La visión que nos brinda la presentación de estos datos es que los grupos poblacionales en los que más se presenta esta tendencia están en el rango de 18 a 45 años, “En el campo la remuneración es demasiado baja y las posibilidades de acceso a educación casi nula, entonces los jóvenes, especialmente mujeres, buscan desplazarse a las ciudades capitales o intermedias, y eso ha despoblado el campo”.

- **Población total**

Para el año 2023 el municipio de Yalí - Antioquia según el DANE cuenta con 8.026 habitantes, de los cuales el 51,5 % está concentrado en la cabecera municipal (4.131 personas), mientras que el restante 48,5% de la población está en la zona rural (3.895 personas). Con respecto a la distribución de la población de acuerdo a los ciclos vitales; la primera infancia; es decir los niños con edades comprendidas entre los 0 a los 5 años, ha venido presentando una disminución de 1.3 unidades porcentuales promedio en los periodos 2015, 2023 y la proyección al 2030; esta situación contrasta con los habitantes de 60 años o más, debido a que se evidencia un aumento en los mayores de 60 años, mientras que los Yaliseños que están en edades económicamente activos se muestran como un grupo estable y sin mayores variaciones con respecto a su dinámica de crecimiento poblacional.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 29 de 197

**Tabla 6** Población total. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023

Municipio	Total	Cabecera municipal		Resto	
		N°	%	N°	%
Yalí - Antioquia	8026	4131	51,5	3895	48,5

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Distribución de Población por Área**

Frente al año 2022 el municipio presenta un incremento poblacional del 1,5%, situación similar a la que se puede evidenciar en la zona urbana que presenta un incremento del 3,4%, mientras la zona rural del municipio se presenta un decrecimiento del 0,6%.

**Tabla 7** Distribución de población por área. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023

Municipio	Cabecera municipal		Resto		Total
	N°	%	N°	%	
Yalí - Antioquia	4131	51,5	3895	48,5	8026

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Densidad poblacional por kilómetro cuadrado**

La densidad poblacional del municipio de Yalí - Antioquia es de 16,62 habitantes por Kilómetro cuadrado respecto a la población DANE 2023.

**Densidad Poblacional** = 8.026 habitantes/ 477 Km<sup>2</sup> = 16,6 Hab/ Km<sup>2</sup>

**Tabla 8** Densidad poblacional por kilómetro cuadrado. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023

Municipio	Extensión Territorial Km	Densidad Poblacional 2018	Densidad Poblacional 2019	Densidad Poblacional 2020	Densidad Poblacional 2021	Densidad Poblacional 2022	Densidad Poblacional 2023
Yalí - Antioquia	483	15,75	15,80	16,20	16,34	16,47	16,62

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Grado de urbanización**

El municipio de Yalí - Antioquia, presenta un grado de urbanización del 51,47%, lo que indica que la población viene realizando un proceso de migración a la zona urbana, situación que impone retos a la Entidad Territorial con el fin de poder atender las NBI de estas poblaciones que en busca de una mejor calidad de vida y oportunidades sociales salen de su zona de origen hacia este lugar. Lo anterior supone que, desde la administración municipal se formulen estrategias efectivas enfocadas en la zona rural que validen la importancia de este sector, su productividad y beneficios para la economía general, logrando así que las personas que allí habitan no tomen posteriormente la decisión de migrar.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 30 de 197

**Tabla 9** Grado de urbanización. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023

Municipio	Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
	N°	%	N°	%		
Yalí - Antioquia	4131	51,47	3895	48,53	8026	51,47

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Número de viviendas**

En el municipio de Yalí - Antioquia según la base de datos del DANE se cuenta con un total de 2.600 viviendas, de estas 1.260 están ubicadas en la zona urbana y 1.340 en la zona rural, información que varía con respecto a los años anteriores ya que registraba que con el efecto migratorio existe la necesidad de construir unidades de vivienda y se genera expansión del territorio.

**Tabla 10** Número de viviendas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023

Municipio	Total Población	Total Viviendas Cabecera	Total Viviendas Resto	Total Viviendas Municipio
Yalí - Antioquia	8026	1260	1340	2600

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Número de hogares y mapa**

Para el año 2023 el municipio de Yalí - Antioquia contaba aproximadamente con 2.246 hogares, en el área urbana un total de 1.135 hogares y en el área rural 1.111 hogares.

El municipio de Yalí - Antioquia no dispone de un mapa de hogares; sin embargo, la mayoría de la población se encuentra ubicada en la zona rural, pero según la información DANE se viene presentando un aumento constante en el % de urbanización.

**Tabla 11** Número de hogares. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023

Municipio	Total Población	Total Hogares Cabecera	Total Hogares Resto	Total Hogares Municipio
Yalí - Antioquia	8026	1135	1111	2246

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Población por etnia**

Definir el tipo de etnia en nuestra población es de vital importancia, ya que dentro de cada una de ellas se ven compiladas una serie de prácticas culturales, lingüísticas, religiosas y comportamentales que constituyen una estructura social y política. Ahora bien, esta identificación se convierte en una herramienta fundamental para direccionar de manera asertiva las políticas públicas que se desarrollen, de manera que estas cuenten con un enfoque diferencial sin excluir ni dejar atrás las características individuales del territorio, aumentando así la efectividad y el alcance de las acciones que se pueden realizar en pro de las condiciones específicas del territorio. En el municipio de Yalí - Antioquia, se tiene identificadas 10 personas indígenas (0,16%) y 39 personas negro(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a) (0,63%).



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 31 de 197

**Tabla 12** Población por pertenencia étnica. Municipio de Yalí - Antioquia, 2022

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	10	0.16
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	39	0.63
Ningún grupo étnico	6,142	98.52
No informa	43	0.69
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
<b>Total</b>	<b>6,234</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 1.2.1. Estructura Demográfica

Para el municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia en el año 2023 frente al año 2015 un aumento tanto en la población femenina como masculina en los grupos de 35 a 44 años y de 55 años en adelante, en cuanto a las reducciones se evidencian de manera más notoria en los grupos de edad de 20 a 24 años, 15 a 19 años, 10 a 14, 5 a 9 y 0 a 4 años.

Para la proyección al año 2030 frente al año 2023 se evidencia un posible aumento en la población de 40 a 44 años y de 60 años en adelante, lo que nos indica un envejecimiento de la población del municipio, mientras se muestra como constante la población de 30 a 39 años, de 45 a 49 años y 55 a 59 años; la población menor se indica en posible tendencia al descenso principalmente en los grupos de 0 a 4 años y 15 a 19 años.

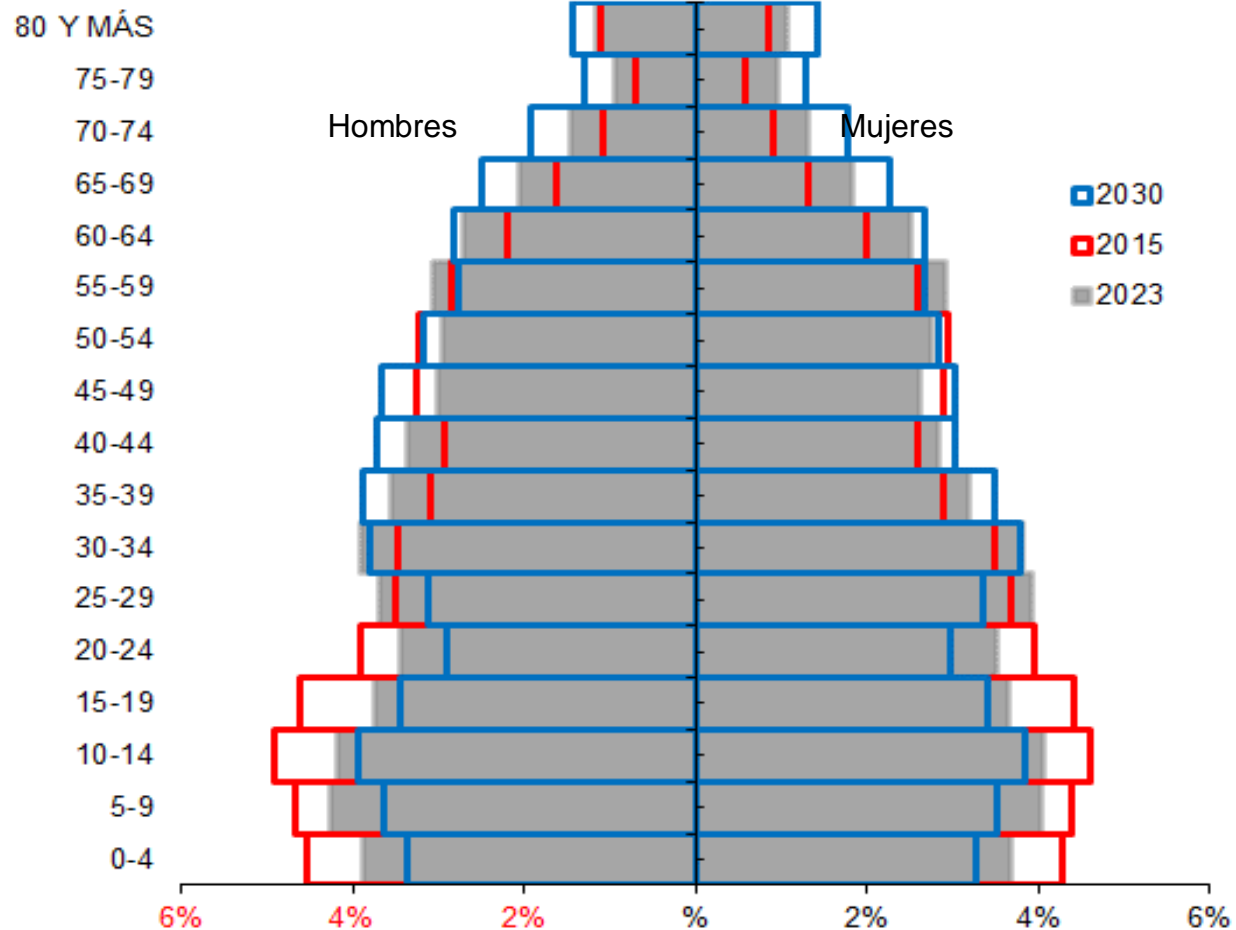
Para el año 2023 se evidencia una pirámide poblacional con base ancha, principalmente en los grupos de edad de 5 a 9 años y 10 a 14 años, así como importantes aglomeraciones en los grupos de 50 a 54 años, 55 a 59 años y 80 años en adelante.

Se tiende en el municipio a tener una población mayormente productiva y con un envejecimiento dado el aumento de la esperanza de vida, es por lo anterior que se deben masificar las acciones individuales y colectivas con el fin de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y que tengan un envejecimiento con calidad.



**Figura 1**

Pirámide poblacional. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015, 2023, 2030



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al analizar la población del municipio de Yalí - Antioquia por curso de vida, es posible evidenciar que para el año 2023 frente al año 2015, el número de personas clasificadas dentro del curso de vida correspondiente a la adultez (27 a 59 años) y personas mayores (60 años y más) fueron los únicos que registraron incremento de manera significativa, mientras para la proyección al año 2030 frente al año 2023 esta tendencia se observa para todos los cursos a excepción de primera infancia (0 a 5 años), adolescencia (12 a 18 años) y juventud (19 a 26 años).

Para el año 2023 la mayor proporción de personas por ciclo vital en el municipio de Yalí - Antioquia, se encuentra en la adultez (42,6%), persona mayor (16%), seguido de Adolescencia (12 a 18 años) y Juventud (19 a 26 años) con una frecuencia relativa de 10,9% y 11,3% respectivamente. Es evidente entonces que, se constituye como una acción de importancia a realizar el desarrollo de estrategias que permitan aumentar factores como la productividad y competitividad en la población adulta, pues hay un envejecimiento progresivo. De esta manera, el ideal es aumentar los factores protectores en salud desde el concepto de promoción y mantenimiento de la misma, para así mitigar los factores de riesgo que conllevan a una vejez desfavorable, logrando en última instancia que desde los distintos campos de intervención de las acciones en salud se promueva de manera óptima el envejecimiento activo, saludable, autónomo y con mayor grado de independencia.



**Tabla 13** Proporción de la población por ciclo vital. Municipio de Yalí - Antioquia 2015, 2023 y 2030

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	803	10,6	736	9,2	671	8,0
Infancia (6 a 11 años)	844	11,1	802	10,0	747	8,9
Adolescencia (12 a 18)	992	13,0	876	10,9	860	10,3
Juventud (19 a 26)	952	12,5	904	11,3	801	9,6
Adultez (27 a 59)	3078	40,5	3423	42,6	3674	43,9
Persona mayor (60 y más)	937	12,3	1285	16,0	1625	19,4
<b>TOTAL</b>	<b>7606</b>	<b>100</b>	<b>8026</b>	<b>100</b>	<b>8378</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

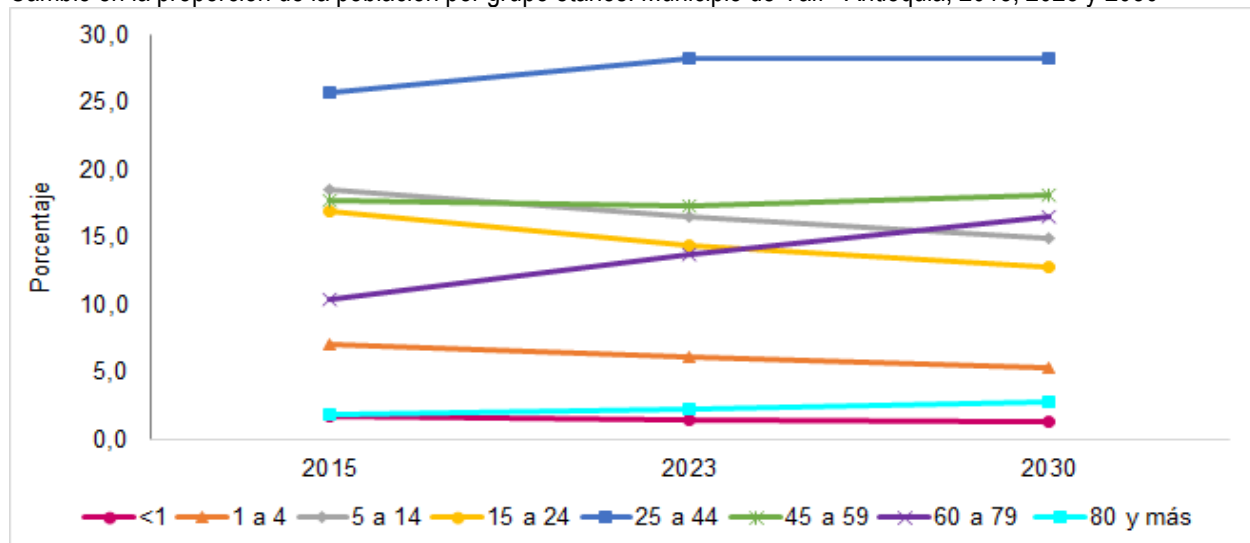
Se evidencia una tendencia de cambio proporcional de la población por grupos etarios en el municipio de Yalí - Antioquia, de manera general en el periodo 2015, 2023 y 2030. Es posible evidenciar que el mayor incremento se da en el grupo de 60 a 79 años, mientras el descenso más notable en el grupo de 15 a 24 años.

Para el año 2023 frente al año 2015 se muestran descensos en la proporción de personas en todos los grupos de edad, a excepción de los 25 a 44 años, 60 a 79 años y 80 años en adelante; situación similar para la proyección al año 2030 frente al año 2023.

La población Yaliseña ha venido experimentando, año tras año una disminución de su población en los ciclos vitales iniciales de la vida y poco a poco registra un aumento de su población adulta mayor, situación que se confirma mediante el índice de vejez cuando en el 2015 se evidenciaron que 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 19 personas.

**Figura 2**

Cambio en la proporción de la población por grupo etarios. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015, 2023 y 2030



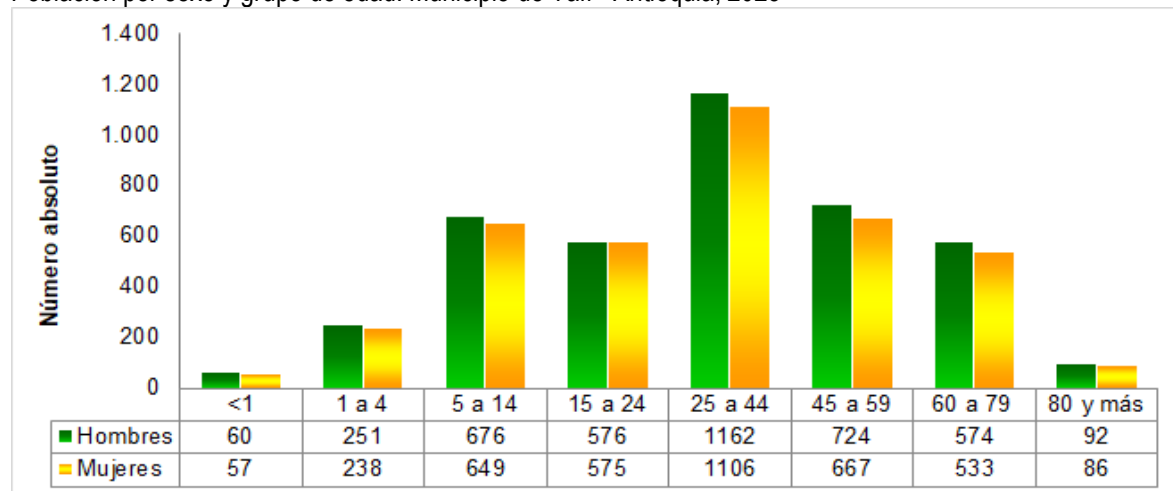
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Se observa para el año 2023 en el municipio de Yalí - Antioquia, un predominio importante el sexo masculino con un 51,2% del total de la población (4.115 Hombres), mientras que la población femenina se ve representada en un 48.7% (3.911 Mujeres); por grupos de edad se refleja una mayor presencia masculina en todos los grupos de edad, a pesar de que la diferencia con el sexo femenino no es de mayor significancia.

De manera general el grupo de edad que más población aglomera es el comprendido entre los 25 a 44 años (28,2%), seguido de los 45 a 59 años (17,3%) y de 5 a 14 años (16,2%).

**Figura 3**

Población por sexo y grupo de edad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Otros indicadores de estructura demográfica**

**Tabla 14** Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Yalí – Antioquia. 2023

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 106 hombres, había 100 mujeres, relacion que se mantiene igual para el año 2023.
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 19 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 19 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 45 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 90 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 55 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , indice que se mantiene igual para el año 2023.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 35 de 197

Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 42 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 33 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 21 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

**Tabla 15** Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015, 2023, 2030

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	7.606	8.026	8.378
Poblacion Masculina	3.928	4.115	4.302
Poblacion femenina	3.678	3.911	4.076
Relación hombres:mujer	106,80	105,22	106
Razón niños:mujer	37	32	29
Índice de infancia	27	24	22
Índice de juventud	24	22	19
Índice de vejez	12	16	19
Índice de envejecimiento	45	67	90
Índice demografico de dependencia	55,10	53,49	55,03
Índice de dependencia infantil	42,48	36,93	33,46
Índice de dependencia mayores	12,62	16,56	21,58
Índice de Friz	147,92	119,62	100,17

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 1.2.2. Dinámica Demográfica

- **Tasa de Crecimiento Natural**

Este indicador en el municipio de Yalí - Antioquia, es positivo; es decir el número de muertes es menor al número de nacimientos que ocurren en el municipio, aunque para el año 2019 (4,1) presenta una tendencia a la disminución frente al año 2018 (4,7). El crecimiento más alto se dio en el año 2007 (10,3) mientras el más bajo fue en el año 2017 (3,8). Es posible evidenciar que para el año 2021 llama la atención que la tasa se disminuye notoriamente a un 2,7 lo cual demuestra que, con el tiempo la esperanza de vida va en descenso abruptamente.

- **Tasa Bruta de Natalidad**

Por cada 1.000 habitantes para el año 2021 nacieron en el municipio de Yalí - Antioquia 9,4 evidenciando así un aumento leve con respecto a lo observado en el año 2020 (7,8). Para el año 2005; este indicador presenta sus valores más altos en los años 2005 (14,0) y 2007 (13,9), así mismo se evidencia su tendencia al descenso desde el año 2014, situación que puede estar relacionada directamente con las actividades de promoción y mantenimiento de la salud adelantadas en el territorio desde programas como salud sexual y reproductiva con población clave que es intervenida desde sus características individuales.

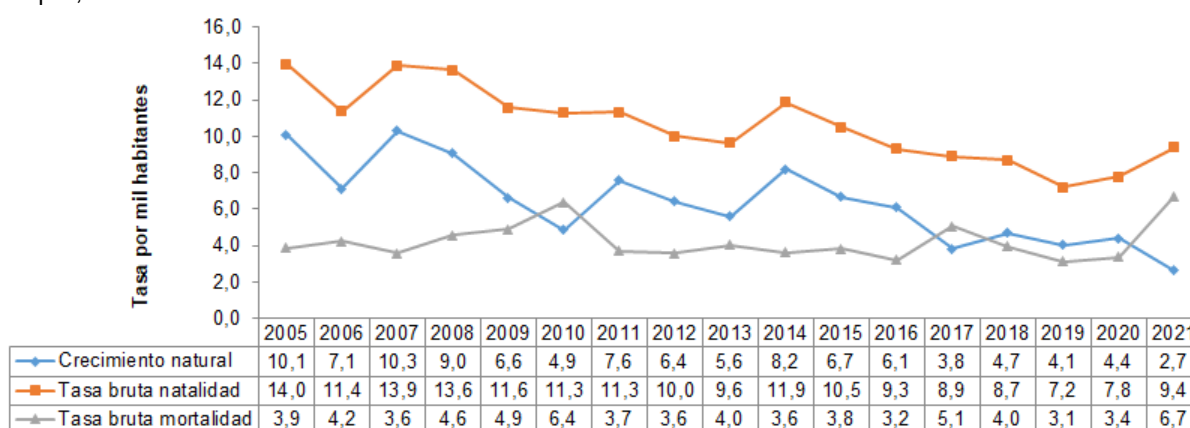


- **Tasa Bruta de Mortalidad**

Por cada 1.000 habitantes para el año 2021 mueren en el municipio de Yalí - Antioquia 6,7 personas, representando esto un aumento significativo en la mortalidad en comparación con el año 2020 que presenta una de las tasas más bajas desde el año 2005 (3,1). Este indicador presenta su valor más alto para el periodo analizado en el año 2021 (6,7) lo cual llama la atención de manera importante, pues es necesario evaluar la evitabilidad o no evitabilidad de las causas de mortalidad al enfrentar un aumento de casi el doble de la tasa respecto al año 2020.

**Figura 4**

Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 al 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Otros indicadores de la dinámica de la población**

Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 a 14 años

En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años se evidencia que desde el año 2020 esta se mantiene en 0,0: teniendo en cuenta la tendencia al descenso que se ha tenido desde el año 2014.

La disminución de este indicador se debe a las actividades colectivas que se vienen desarrollando en el municipio asociadas a población objeto en el desarrollo adecuado de la vida sexual y lo que ello conlleva con respecto a la responsabilidad individual.

De igual forma se fortalecieron las actividades grupales desde los sectores educativos con el fin de potencializar las destrezas de los adolescentes y jóvenes del municipio.

- **Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 a 19 años**

En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años se evidencia una disminución drástica ya que para el año 2021 la tasa presentada es de 0,0. Respecto al grupo de edad entre 15 y 19 años se presenta una leve disminución en comparación al año 2020 donde la tasa registrada fue de 55,74; mientras que para el 49,50 fue de 49,50.

Teniendo en cuenta esta situación es importante realizar intervenciones individuales y colectivas de manera estratégica en población clave, ya que es posible que la mayoría de los embarazos presentados estén relacionados con falta de información respecto a preconcepción y métodos anticonceptivos. Es por esto que este tema no debe ser ajeno a la agenda de salud permanente del municipio trabajando en pro de la población adolescente específicamente desde el componente de salud sexual y reproductiva.

**Tabla 16** Otros indicadores de la dinámica de la población. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 al 2020

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	6,7	2,3	6,9	4,7	0,0	4,8	2,4	4,9	4,9	2,4	0,0	4,8	4,8	0,0	3,1	0,0	0,0
De 15 a 19	88,6	75,5	117,5	73,4	74,3	76,2	66,5	81,9	73,2	85,1	65,3	36,8	42,0	59,7	32,5	55,7	49,5
De 10 a 19	43,4	35,5	58,5	37,6	36,4	40,2	34,3	43,1	38,4	42,3	31,1	20,0	22,4	28,5	17,3	27,0	23,8

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Tabla 17** Esperanza de vida total, hombres y mujeres

Períodos	Colombia						Antioquia					
	Esperanza de vida (e <sup>0</sup> ) años			Ganancia Media Anual (1)		Diferencia por sexo (2)	Esperanza de vida (e <sup>0</sup> ) años			Ganancia Media Anual (1)		Diferencia por sexo (2)
	Total	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		Total	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
1985-1990	67.99	64.65	71.5	...	...	6.85	66.51	61.21	72.11	...	...	10.9
1990-1995	69.25	65.34	73.37	0.14	0.37	8.03	65.8	59.04	72.93	-0.43	0.16	13.89
1995-2000	70.9	67.07	74.95	0.35	0.32	7.88	68.02	61.95	74.42	0.58	0.3	12.47
2000-2005	72.56	69	76.32	0.39	0.27	7.32	71.2	66.66	75.98	0.94	0.31	9.32
2005-2010	74	70.67	77.51	0.33	0.24	6.84	73.41	69.72	77.31	0.61	0.27	7.59
2010-2015	75.22	72.07	78.54	0.28	0.21	6.47	75.07	71.9	78.42	0.44	0.22	6.52
2015-2020	76.15	73.08	79.39	0.2	0.17	6.31	76.25	73.31	79.36	0.28	0.19	6.05

Con respecto a la esperanza de vida la información corresponde al nivel departamental, en ese sentido que se empieza con un total de 66 años para el periodo de 1985 – 1990 siendo la esperanza por genero mayor en las mujeres con respecto a los hombres, 72 y 61 años respectivamente y con respecto al total nacional se encuentra el departamento por debajo siendo el total de esperanza de vida nacional de 67 años.

Durante el quinquenio de 2005 – 2010 para el departamento se evidencia un incremento respecto a periodos anteriores pasando 68 años a los 73; esta constante se refleja en el último periodo 2015 – 2020 con una esperanza de vida de 76 años departamental, en hombres 73 y 79 en mujeres, cifras iguales con el referente nacional.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 38 de 197

### 1.2.3. Movilidad Forzada

Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo

La presencia de grupos al margen de la ley que se encuentran en el territorio constituye uno de los factores primordiales para el aumento del índice de desplazamiento forzado; ya que sus actividades involucran disputa de territorios, actividades económicas ilegales y demás acciones que de una u otra forma violentan de manera directa o indirecta los derechos fundamentales del ser humano. De esta manera, las condiciones sociales se ven afectadas y terminan por deteriorar la calidad de vida en distintos niveles incluyendo la misma salud desde cada una de sus dimensiones. Ahora bien, es tarea primordial del municipio la identificación de víctimas de manera diferencial con la finalidad de desarrollar estrategias que permitan brindar el apoyo necesario para mejorar la influencia de los determinantes sociales en la calidad de vida y desarrollo de la misma.

Con respecto a la información registrada en el RNI se evidencia un aumento significativo del 20% para el 2022 en la población víctima de conflicto armado respecto a la cantidad presentada en 2020, con una mayor concentración en el grupo correspondiente a las edades comprendidas entre los 25-29 años, este hecho se puede atribuir a los tiempos en los cuales el sistema puede reconocer una persona como víctima ya que en el municipio no se han tenido en el último año desplazamientos masivos en el territorio.

**Tabla 18** Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2019, 2020 y 2022

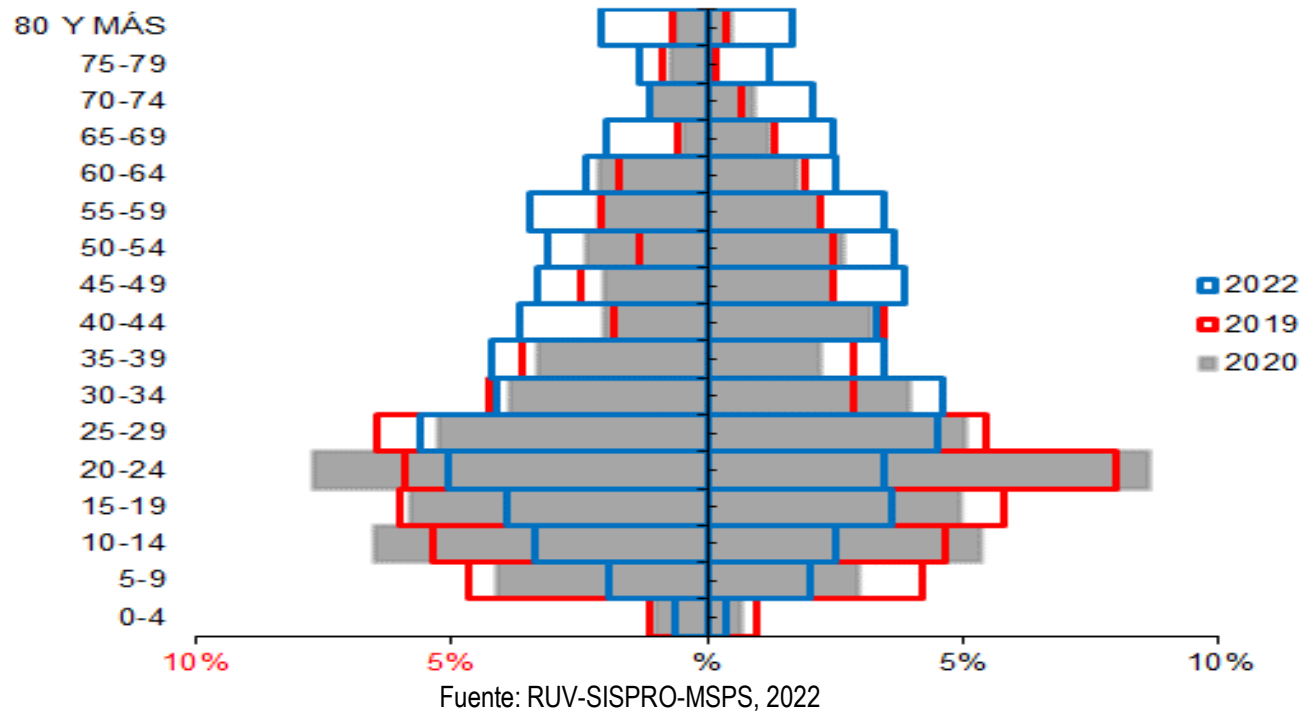
Grupo de edad	Año					
	2019		2020		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	526	523	557	531	669	636
0-4	12	10	11	7	8	5
5-9	49	44	45	32	25	26
10-14	56	49	71	58	44	33
15-19	63	61	63	54	51	47
20-24	62	84	84	94	66	45
25-29	68	57	57	55	73	59
30-34	45	30	42	43	54	60
35-39	38	30	36	24	55	45
40-44	19	36	22	35	48	43
45-49	26	26	22	27	43	50
50-54	14	26	26	29	41	48
55-59	22	23	23	24	45	45
60-64	18	20	23	19	31	33
65-69	6	14	5	13	26	32
70-74	12	7	12	10	15	27
75-79	9	2	8	2	17	16
80 Y MÁS	7	4	7	5	27	22

Fuente: RUV-SISPRO-MSPS, 2020



**Figura 5**

Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2019, 2020 y 2022



- **Población víctima de desplazamiento con enfoque diferencial**

La multiplicidad de actores armados, la disputa de territorios, la posición estratégica, las actividades económicas ilegales, entre otras, se convierten en la base del desplazamiento forzado, el cual viola todo tipo de derechos en el ser humano, y se convierte en el inicio de una cadena de factores que deterioran la calidad de vida de las personas; por ello es importante que las entidades municipales conozcan e identifiquen estos grupos poblacionales con el fin de promover iniciativas que lleven a la caracterización y apoyo desde todas las dimensiones necesarias para mejorar las condiciones de vida en presente y futuro de estas víctimas.

Con respecto a la información registrada en el RNI se registra 4 mujeres indígenas en y un hombre, posiblemente no se estén identificando estos grupos poblacionales en el momento de hacer el registro y es necesario fortalecer el proceso de sistemas de información y el registro adecuado con calidad de dato para así poder tener una mejor fuente estadística y que permita la toma de decisiones y desarrollo de actividades.

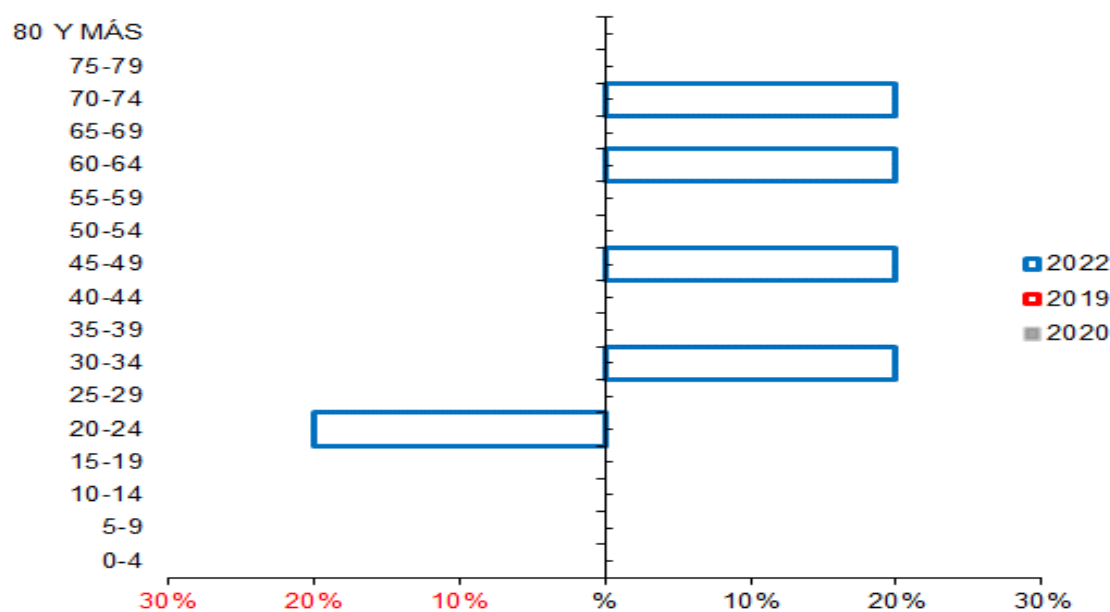
**Tabla 19** Población víctima de desplazamiento con enfoque diferencial. Municipio de Yalí - Antioquia, 2019, 2020 y 2022

Grupo de edad	Año					
	2019		2020		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	0	0	0	0	1	4
0-4	0	0	0	0	0	0
5-9	0	0	0	0	0	0
10-14	0	0	0	0	0	0
15-19	0	0	0	0	0	0
20-24	0	0	0	0	1	0
25-29	0	0	0	0	0	0
30-34	0	0	0	0	0	1
35-39	0	0	0	0	0	0
40-44	0	0	0	0	0	0
45-49	0	0	0	0	0	1
50-54	0	0	0	0	0	0
55-59	0	0	0	0	0	0
60-64	0	0	0	0	0	1
65-69	0	0	0	0	0	0
70-74	0	0	0	0	0	1
75-79	0	0	0	0	0	0
80 Y MÁS	0	0	0	0	0	0

Fuente: RUV-SISPRO-MSPS, 2022

**Figura 6**

Población víctima de desplazamiento con enfoque diferencial. Municipio de Yalí - Antioquia, 2019, 2020 y 2022.



Fuente: RUV-SISPRO-MSPS, 2022



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 41 de 197</b>

#### 1.2.4 Población LGBTIQ+

Desde principios del 2016 y hasta la actualidad, desde la administración departamental se ha venido promoviendo, desde el programa Antioquia Reconoce e Incluye la Diversidad Sexual y de Género, acciones afirmativas hacia la población LGBTIQ+, centrándose en la creación de espacios de reconocimiento e inclusión que garanticen el acceso y la protección de derechos de este sector, además de fomentar su participación ciudadana en espacios de concertación y deliberación en los municipios del departamento.

El objetivo principal del programa es la creación de redes de trabajo interinstitucional, intersectorial y poblacional que aporten herramientas e insumos para la inclusión de la población LGBTIQ+ en el marco de la Política Pública de Participación Ciudadana. Con lo anterior, se han realizado espacios importantes que convocaron a población LGBTI de más de 60 municipios del departamento, tales como: Encuentros Departamentales, Subregionales y el acompañamiento de mesas municipales con la intención de fortalecer el liderazgo de personas que le apuestan al respeto de la diversidad sexual y de género.

El municipio de Yalí y desde su administración no ha sido ajena a dichas directrices departamentales y se ha venido trabajando primeramente en realizar un diagnóstico, el cual permita conocer específicamente la población LGBTIQ+ del municipio, sus necesidades, problemáticas y con base en este diagnóstico poder realizar intervenciones colectivas que estén articuladas al nivel departamental y con las políticas nacionales, de manera que se evidencie un municipio incluyente y respetuoso de los derechos de todos sus habitantes sin importar especificidades de cualquier índole.

#### 1.2.5. Población Migrante

En Colombia y Perú se registra el mayor incremento en términos absolutos y relativos de la inmigración sudamericana, situación asociada principalmente a la migración venezolana y de Centroamérica y el caribe de los últimos años.

Es evidente que Colombia en los últimos años tras la crisis económica surgida en Venezuela se ha convertido en el primer país receptor de población procedente de este territorio, es este uno de los motivos para que se desarrolle un Plan de Respuesta del Sector Salud ante esta situación, de manera que las fronteras sean seguras y sostenibles, como se ha podido visualizar en las políticas implementadas en el nuevo gobierno posicionado en el presente año, ya que se han abierto dichas fronteras plenamente. Así, las acciones se han podido orientar a la atención integral en territorio a personas que ingresan en calidad de migrantes al país, respondiendo a la política integral migratoria (Ley 2136) por Medio de la cual se Establecen las Definiciones, Principios Y Lineamientos para la Reglamentación Y Orientación de la Política Integral Migratoria del Estado Colombiano –PIM del Estado colombiano; en relación con los espacios de direccionamiento, coordinación institucional, fortalecimiento de competencias para la gestión migratoria y desarrollo normativo. En concordancia con lo que la Constitución Política de Colombia establece y, los instrumentos internacionales en materia de Derechos Humanos ratificados por el Estado, y demás normas vigentes en la materia.

Ahora bien, el municipio de Yalí - Antioquia, a pesar de las elevadas cifras presentadas a nivel nacional respecto a presencia de población migrante cuenta con una cantidad mínima dentro de su territorio, ya que no oferta opciones de empleo que sean atractivas para las necesidades económicas que deben suplir estas personas. A pesar de esto, la población presente es atendida de manera integral desde los servicios de salud ofertados por la administración municipal.

Para el año 2021, el municipio de Yalí - Antioquia, cuenta con un total de 13 personas migrantes, pertenecientes en su totalidad a la república bolivariana de Venezuela.



**Tabla 20** Origen población migrante. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021

Yalí	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en		Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	
	Brasil	0	0%		Brasil	178	0%	0.0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	449	0%	0.0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0.0%
	Otros	0	0%		Otros	38372	21%	0.0%
Yalí	Panamá	0	0%	Antioquia	Panamá	206	0%	0.0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0.0%
	República Bolivariana de Venezuela	13	100%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0.0%
	Sin identificador de país	0	0%		Sin identificador de país	34106	18%	0.0%
	<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>185659</b>	<b>100%</b>	<b>0.0%</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

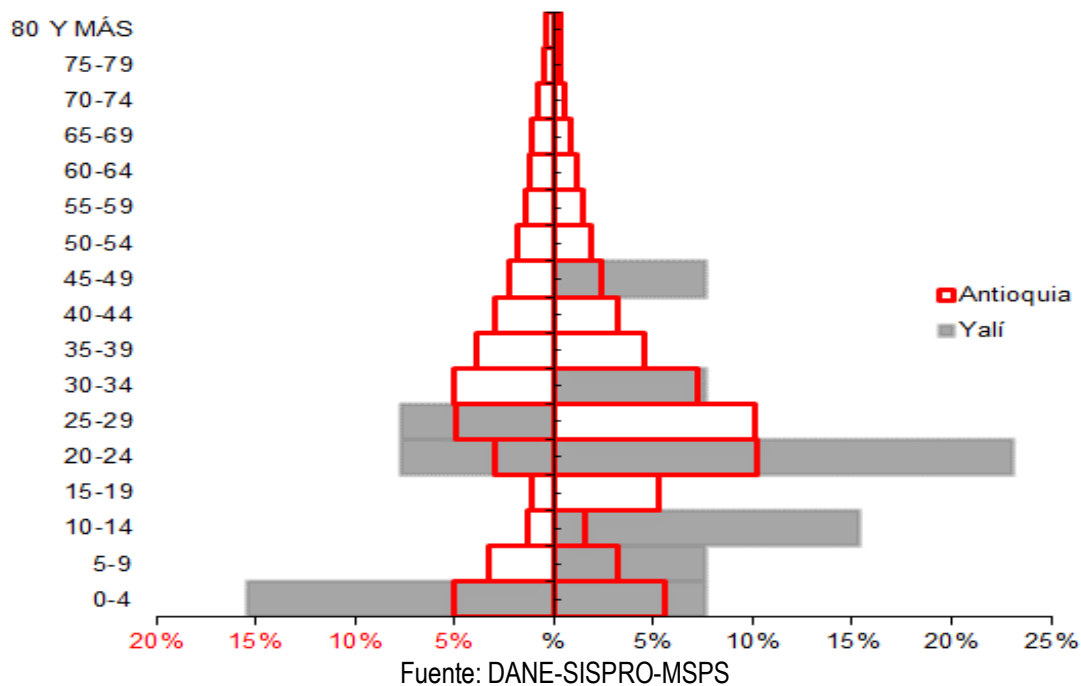
Por sexo se observa que predominan las mujeres con un 69%, que la población masculina solo alcanza un 31%. 2 de las mujeres hacen parte del curso de vida infancia, 2 a la adolescencia y los 5 restantes se encuentran en edad fértil; en cuanto a los hombres 2 se encuentran dentro del curso de vida infancia y los dos restantes corresponden a adulto joven.

**Tabla 21** Población migrante por sexo y edad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021

Grupo de edad	Yalí		Antioquia	
	2021		2021	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>60746</b>	<b>90804</b>
<b>0-4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7629</b>	<b>8398</b>
<b>05-09</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4909</b>	<b>4845</b>
<b>10-14</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2028</b>	<b>2447</b>
<b>15-19</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1745</b>	<b>8041</b>
<b>20-24</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4559</b>	<b>15490</b>
<b>25-29</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7422</b>	<b>15267</b>
<b>30-34</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>7677</b>	<b>10950</b>
<b>35-39</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5832</b>	<b>6896</b>
<b>40-44</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4463</b>	<b>4894</b>
<b>45-49</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3357</b>	<b>3558</b>
<b>50-54</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2774</b>	<b>2862</b>
<b>55-59</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2200</b>	<b>2283</b>
<b>60-64</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1850</b>	<b>1710</b>
<b>65-69</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1669</b>	<b>1312</b>
<b>70-74</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1263</b>	<b>851</b>
<b>75-79</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>720</b>	<b>510</b>
<b>80 Y MÁS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>649</b>	<b>490</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Figura 7**  
Pirámide Población Migrante. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021



- **Otros indicadores de Atención en Salud a Población Migrante**

**Relación hombres/mujer:** En el municipio Yalí para el año 2021 por cada 44 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Antioquia en el año 2021 por cada 67 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud.

**Razón niños mujer:** En el Yalí para el año 2021 por cada 60 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Antioquia para el año 2018 por cada 25 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud.

**Índice de infancia:** En el Yalí en el año 2021 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 46 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Antioquia para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 20 personas migrantes con atenciones en salud.

**Índice de juventud:** En el Yalí en el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 38 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 35 personas migrantes con atenciones en salud.

**Índice de vejez:** En el Yalí en el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 0 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 44 de 197

**Índice de envejecimiento:** En el Yalí en el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 0 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 36 personas migrantes con atenciones en salud.

**Índice demográfico de dependencia:** En el Yalí de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 86 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Antioquia este grupo poblacional fue de 33 personas migrantes con atenciones en salud.

**Índice de dependencia infantil:** En el Yalí, 86 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el Antioquia fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud.

**Índice de dependencia mayores:** En el Yalí, 0 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el Antioquia fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud.

**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.

**Tabla 22** Otros indicadores de atención en salud población migrante. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021

Índice Demográfico	2021	
	Yalí	Antioquia
Poblacion total	13	151,550
Poblacion Masculina	4	60,746
Poblacion femenina	9	90,804
Relación hombres:mujer	44.44	67
Razón niños:mujer	60	25
Indice de infancia	46	20
Indice de juventud	38	35
Indice de vejez	0	7
Indice de envejecimiento	0	36
Indice demografico de dependencia	85.71	33.14
Indice de dependencia infantil	85.71	26.58
Indice de dependencia mayores	0.00	6.56
Indice de Friz	300.00	84.07

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 45 de 197</b>

### 1.2.6 Población Campesina

La figura del campesino se ha transformado con el tiempo, y hoy en día hay una nueva generación de estas poblaciones que mudaron de piel y que se dedican a ser empresarios y emprendedores del agro.

De conformidad con el informe del DANE en su encuesta de Calidad de Vida (ECV); “ Caracterización sociodemográfica del campesinado colombiano” existe alrededor de un 26.4% de la población que se autor reconoce como campesina, esto equivale a 10.208.534 millones de personas, lo anterior en edades comprendidas entre los 15 años y más a nivel nacional. De estos el 48.8% son mujeres y el 51.2 hombres. Ahora bien, la población campesina tiene un mayor número de personas ubicadas en los rangos de edad más altos, entre 41 a 64 y de 65 en adelante (53,7%). La población no campesina, por su parte, tiene el mayor número de personas ubicadas en los primeros rangos de edad, es decir entre los 15 a 25 años y los 26 a 40 años (53,3%). Esto implica que la mayoría de los campesinos se ubica en rangos de edad altos, mientras que la población no campesina pertenece en su mayoría a los rangos jóvenes. De manera evidente la auto identificación campesina manifiesta un fuerte componente etario, al asociarse con la población mayor, mientras que los jóvenes en edad productiva podrían estar experimentando procesos de descampesinización o transformación identitaria. (1)

El departamento de Antioquia presenta una población campesina que oscilan entre 786.070 – 1.467.473 habitantes; sin embargo porcentualmente el departamento no posee una mayoría de su población campesina, ubicándose entre los departamentos con menos población campesina respecto a la no campesina. Entre el 14.51% - 27.7% es la participación de la población campesina en Antioquia respecto al total nacional

	<b>Total</b>	<b>Proporción</b>
<b>Campesino</b>	<b>10.208.534</b>	<b>26,4%</b>
<b>No campesino</b>	<b>28.434.599</b>	<b>73,6%</b>

**Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020**

La población campesina en el departamento de Antioquia es mayoritariamente urbana, sin embargo afronta las mismas condiciones que el nivel nacional con respecto al temas como educación y servicios de salud, es así como el 90.7% de la población campesina sabe leer y escribir mientras que el otro 9.3% no sabe leer ni escribir, es casi un 10% de analfabetismo en la población campesina antioqueña, grupo en el cual se deben fortalecer las estrategias educativas para que el 100% pueda acceder al sistema educativo departamental.

El acceso a los servicios de salud en temas de cobertura es altamente efectivo, evidenciándose un 79.8% afiliados al régimen subsidiado y su percepción con respecto a los servicios de salud es buena en más de un 70%, sin embargo, se debe mejorar en temas de oportunidad en la asignación de citas, acceso a más especialidades y evitar la tramitología excesiva.

El municipio de Yalí proporcionalmente representa alrededor de un 70% de ruralidad, razón por la cual se evidencia entre la comunidad dificultades de acceso a los servicios de salud, demandando un mejor servicio, al momento de



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 46 de 197</b>

diferenciar por sexo se evidencia una prevalencia del sexo masculino y entre las mujeres yaliseñas es menor la proporción que se reconoce como no campesina.

Adicionalmente desde el plan de gobierno municipal se viene fortaleciendo la descentralización del deporte a nuestra población campesina debido a que los monitores se desplazan a las diferentes veredas para formar y preparar los deportistas, para los diferentes eventos como olimpiadas campesinas o torneos en las diferentes veredas en todas las diferentes disciplinas deportivas.

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

- **Servicios habilitados IPS**

De acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS) de Colombia, existen cuatro categorías de clasificación para los prestadores: profesionales independientes, entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios, instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y transporte especial de pacientes.

Las IPS tienen como objeto social la prestación de servicios de salud y además se encuentran habilitadas por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC). En Colombia, las IPS se han clasificado, de acuerdo con su naturaleza jurídica, en públicas, privadas y mixtas. Solo para las públicas existe una categorización de acuerdo con el nivel complejidad de la institución.

La E.S.E Hospital la Misericordia es un establecimiento que tienen como actividad principal la prestación, el diagnóstico y el tratamiento de servicios médicos, aunque su prioridad es la parte hospitalaria también prestan servicios no hospitalarios.

De acuerdo con el tratamiento médico y la especificidad de la enfermedad, y cuenta con los siguientes servicios habilitados.

**Tabla 23** Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015 - 2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electro diagnóstico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia							1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1



	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cérvico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1	1

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>								<b>Código: PDO-FR- 12</b>
										<b>Versión: 01</b>
										<b>Página 48 de 197</b>

	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética			1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología							1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1					
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el	1	1	1	1	1	1	1	1





servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual									
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección	1	1	1	1	1	1	1	1	1

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

Fuente: SISPRO-DANE

- **Otros indicadores del sistema sanitario**

En el municipio de Yalí - Antioquia, se cuenta con una sola Institución Prestadora de Salud, la Empresa Social del Estado Hospital La Misericordia, la cual presta servicios de primer nivel de atención, por lo tanto, la población del municipio que requiere atención especializada se debe trasladar al municipio de Yolombó – Antioquia, que es el segundo nivel más cercano o el municipio de Medellín, donde se facilitaría el acceso a todos los niveles de atención.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 51 de 197

**Tabla 24** Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Yalí - Antioquia, 2015 - 2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.12	0.24	0.24	0.23	0.23	0.26	1.03	1.03
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.12	0.24	0.24	0.23	0.23	0.26	1.03	1.03
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.36	0.36	0.35	0.35	0.35	0.39	1.54	1.54
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0.84	0.83	0.82	0.82	0.81	0.91	2.56	2.56

Fuente: SISPRO-DANE

- **Sistema sanitario**
- **Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2021)**

En el año 2021 el municipio de Yalí presentó una cobertura de afiliación del 83,4% mientras el Departamento de Antioquia 99,6%, en ambos casos se presenta una tendencia al aumento, y aunque existe un margen, esta no constituye una diferencia estadísticamente significativa.

Esta cobertura se atribuye al trabajo articulado que se viene realizando con los diferentes sectores y dependencias de la administración municipal con el fin de focalizar la PNNA y aplicar la normativa vigente con respecto a la afiliación al SGSSS, es conveniente evaluar los motivos por los cuales aún no se logra una cobertura universal en salud así como realizar estrategias de lecturas públicas de base de datos de población pobre no asegurada, campañas de afiliación con la EPS e implementar la afiliación oficiosa.

- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2021)**

En el año 2021 para el municipio de Yalí - Antioquia esta cobertura fue de 37,7 % y para el Departamento de Antioquia del 89,6%, con estas cifras se determina que existe una diferencia estadísticamente significativa respecto a el municipio, relacionada con el hecho de que, para este indicador la cobertura suma directamente al municipio donde nacen los menores, en la mayoría de los casos, Medellín.

- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2020)**

Para el año 2021 la cobertura en Yalí, fue de 102,9%, mientras el departamento presentó una cobertura del 85,4%, se establece que no se presenta una diferencia estadísticamente significativa; es importante resaltar que se debe aumentar las estrategias para cumplir con las coberturas y que todos los susceptibles cumplan con su esquema de vacunación.

- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2021)**

Para el año 2020 el municipio de Yalí - Antioquia presentó una cobertura del 102,9% y el Departamento de Antioquia fue de 84,6%, esto constituye una diferencia estadísticamente significativa positiva para el municipio ya que demuestra la eficacia de las acciones implementadas desde el programa ampliado de inmunizaciones para el cumplimiento de coberturas útiles en pro de la salud de los menores.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 52 de 197</b>

### **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2021)**

Para el año 2020 el municipio de Yalí - Antioquia presentó una cobertura del 95,8% y para el departamento fue del 84,1%, lo que evidencia la eficacia de las acciones implementadas desde el programa ampliado de inmunizaciones para el cumplimiento de coberturas útiles en pro de la salud de los menores.

- **Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2019)**

Para el año 2019 en el municipio de Yalí - Antioquia se presentó un porcentaje del 86,9%, mientras para el Departamento de Antioquia fue de 87,2%, sin embargo, no se evidencia una diferencia estadísticamente significativa; se debe continuar con las estrategias de captación de maternas a tiempo para que se lleve un control prenatal que permita hacer una vigilancia del estado de la madre y él bebe para que se garantice una maternidad y nacimiento seguro.

- **Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2019)**

En el año 2021 el 100% de los partos fueron atendidos en la IPS del municipio de Yalí - Antioquia, mientras en el Departamento de Antioquia fue de 99,3%, cobertura que mostró una tendencia al aumento respecto del año anterior y que no representa una diferencia estadísticamente significativa.

Dado que el municipio es netamente rural y que las vías de acceso no son las más adecuadas, se implementan estrategias para que la madre llegue con el tiempo suficiente para atender su parto o en su defecto si es necesaria la remisión a un nivel más alto de complejidad que esta se realice sin ningún riesgo para la madre y el menor.

- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2019)**

En el año 2021 el 100% de los partos fueron atendidos por personal calificado de la IPS del municipio de Yalí - Antioquia, mientras en el Departamento de Antioquia fue de 99,2%, cobertura que mostró una tendencia al aumento respecto del año anterior y que no representa una diferencia estadísticamente significativa. Se debe continuar con las estrategias implementadas para que esta situación se mantenga con indicadores positivos y evitar mortalidad materna o neonatal.

### **Caracterización EAPB**

- **Análisis de indicadores trazadores EAPB**

**Indicadores Trazadores:** son aquellos indicadores que representan de forma fiable la calidad del servicio brindado. alcanzar. Son puntos finales que guían la acción. Pueden ser tanto de corto como de largo plazo.

**Tabla 25** Indicadores trazadores EAPB Régimen Subsidiado. 2012 – 2022

RÉGIMEN SUBSIDIADO					
	Indicador	COOSALUD	NUEVA EPS SA	SAVIA SALUD	Análisis
Caracterización de la morbilidad	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer - 2021	0,00	0,00	8,89	En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el periodo analizado en el municipio de Yalí, es posible observar que de la población afiliada al régimen subsidiado perteneciente a Savia salud se presentó un porcentaje de



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 53 de 197</b>

					8,89% casos, mientras que para las EAPB Coosalud y Nueva EPS el porcentaje se refleja en 0,0%. Lo anterior indica que es necesario continuar fortaleciendo el programa de maternidad segura con el fin de velar por la salud integral del recién nacido.
Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses	SD	SD	SD	SD	No se cuenta con datos respecto a porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses por lo cual no es posible realizar el respectivo análisis.
Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años - 2012	SD	SD	SD	0,00	Respecto a la prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años en los afiliados al régimen subsidiado en el municipio de Yalí, la EAPB Savia Salud reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Nueva EPS no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal - 2012	SD	SD	SD	0,00	Respecto a la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, en los afiliados al régimen subsidiado en el municipio de Yalí, la EAPB Savia Salud reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Nueva EPS no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.
Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años - 2012	SD	SD	SD	0,00	Respecto a la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años, en los afiliados al régimen subsidiado en el municipio de Yalí, la EAPB Savia Salud reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Nueva EPS no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 54 de 197</b>

	Prevalencia registrada de VIH/Sida – 2013	SD	SD	0,13	En cuanto a la prevalencia registrada de VIH/Sida para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Yalí, la EAPB Savia Salud reporta un valor de 0,13; mientras que Coosalud y Nueva EPS no registran datos. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años - 2013	SD	SD	0,14	En cuanto a la prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Yalí, la EAPB Savia Salud reporta un valor de 0,14; mientras que Coosalud y Nueva EPS no registran datos. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Tasa de incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae – 2020	0,00	0,00	0,00	En lo que refiere a tasa de incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Yalí las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos.
	Tasa de incidencia de sífilis congénita – 2020	0,00	0,00	0,00	En lo que refiere a tasa de incidencia de Sífilis congénita para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Yalí las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos.
	Tasa de incidencia de	0,00	0,00	0,00	En lo que refiere a tasa de incidencia de tétanos neonatal para el periodo analizado en los afiliados al régimen



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 55 de 197</b>

	tétanos neonatal - 2020				subsidiado del municipio de Yalí las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos, al igual que desde maternidad segura.
Caracterización de la mortalidad	Razón de mortalidad materna a 42 días - 2020	0,00	0,00	0,00	En lo que refiere a razón de mortalidad materna a 42 días para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Yalí las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones desde maternidad segura, garantizando el acceso oportuno a CPN y los servicios de salud en general.
	Tasa ajustada de Mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer (Lista 6/67) - 2020	SD	SD	SD	En lo que refiere a tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer en la población del municipio de Yalí que se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud las EAPB no presentan datos para su análisis.
	Tasa ajustada de Mortalidad por tumor maligno del cuello del útero (Lista 6/67) – 2020	SD	SD	SD	En lo que refiere a tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de cuello del útero en la población del municipio de Yalí que se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud las EAPB no presentan datos para su análisis.
	Tasa de mortalidad perinatal – 2021	0,00	0,00	0,00	En lo que refiere tasa de mortalidad perinatal para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Yalí las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones desde maternidad segura, garantizando el acceso oportuno a CPN y los servicios de salud en general.
	Captación de Diabetes Mellitus	SD	SD	0,00	En cuanto a la captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 56 de 197</b>

Caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud	de personas de 18 a 69 años - 2012				para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud reporta un porcentaje de captación de 0,00%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Respecto a lo anterior es importante que se fortalezcan las acciones encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares de la población en general.
	Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años - 2012	SD	SD	0,00	En cuanto a la captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud reporta un porcentaje de captación de 0,00%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Respecto a lo anterior es importante que se fortalezcan las acciones encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares de la población en general.
	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida - 2013	SD	SD	100,00	En cuanto a la cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud reporta un porcentaje de captación de 100%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Por lo anterior es posible identificar que la EAPB Savia Salud da cumplimiento al tratamiento de su población con la patología en mención.
	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con	SD	SD	SD	En cuanto a la cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida entre 15 a 49 años para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al





		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 57 de 197</b>

	VIH/Sida de 15 a 49 años - 2013				régimen subsidiado es posible evidenciar que ninguna de las EAPB presenta datos, por lo tanto no es posible realizar el respectivo análisis.
	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal - 2013	SD	SD	92,31	En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud reporta un porcentaje de captación de 92,31%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Por lo anterior es posible identificar que la EAPB Savia Salud da cumplimiento al ingreso temprano de su población a CPN, aunque es necesario verificar que pasa con el porcentaje restante que tiene menos de 4 CPN.
	Porcentaje de pacientes en diálisis con cateter temporal - 2012	SD	SD	SD	En cuanto al porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí, ninguna de las EAPB presentan datos para realizar el respectivo análisis.
	Porcentaje de partos institucionales - 2021	100,00	100,00	100,00	Respecto al porcentaje de partos institucionales para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí Savia Salud, Coosalud y Nueva EPS reportan un porcentaje de 100%, lo que demuestra que el municipio se encuentra en capacidad desde su E.S.E para atender este tipo de servicios.
Caracterización territorial y demográfica	Número de personas afiliadas por pertenencia étnica - 2021	475	1.143	3.557	En cuanto al número de personas afiliadas por pertenencia étnica para el periodo analizado en la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí, se encuentra que la mayor cantidad corresponde a Savia Salud con un valor de 3557, seguida de Nueva EPS con 1143 y Coosalud con 475.
	Porcentaje de afiliados que	15,91	21,83	14,51	Respecto al porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados para la



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 58 de 197</b>

	declaran ser desplazados - 2021				población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí, se evidencia que la mayor proporción corresponde a la EAPB Nueva EPS con un porcentaje total de 21,83%. Seguida de Coosalud y Savia Salud con un porcentaje de 15,91% y 14,51% respectivamente.
	Porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB - 2021	5,77	5,69	13,52	En lo que refiere al porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB se evidencia que el mayor porcentaje pertenece a Savia Salud, situación que concuerda con el volumen de usuarios que atiende la entidad a nivel departamental.
	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB - 2021	6,12	3,42	45,73	Respecto al porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB, se encuentra que la mayor cantidad de usuarios de régimen subsidiado se ubican en la EAPB Savia Salud con un 45,73; situación que no difiere de la presentada a nivel departamental.
	Tasa bruta de mortalidad - 2021	4,19	3,75	2,52	En cuanto a la tasa bruta de mortalidad para la población del régimen subsidiado del municipio de Yalí se encuentra que los valores no presentan mayor variación entre las 3 EAPB, siendo sin embargo Coosalud la que presenta la mayor tasa con un 4,19.
	Tasa bruta de natalidad - 2021	14,68	14,98	12,62	En cuanto a la tasa bruta de natalidad para la población del régimen subsidiado del municipio de Yalí se encuentra que los valores no presentan mayor variación entre las 3 EAPB, siendo sin embargo Nueva EPS la que presenta la mayor tasa con un 14,98.
	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años - 2021	0,00	0,00	0,00	En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí esta se encuentra en 0,0 para las 3 EAPB que reportan información. Lo cual representa una invitación a continuar fortaleciendo las acciones para la



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 59 de 197</b>

					prevención del embarazo a temprana edad en la población adolescente.
	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años - 2021	0,00	0,00	49,45	En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí, la EAPB Savia Salud registra una tasa de 49,45, mientras que Coosalud y Nueva EPS presentan sus tasas en 0,0. Lo anterior representa un reto para la EAPB Savia Salud en lo referente al fortalecimiento de servicios de planificación familiar, asesoría preconcepcional y prevención temprana del embarazo.
	Tasa General de Fecundidad - 2021	51,47	57,14	44,12	Respecto a la tasa general de fecundidad para la población afiliada al régimen subsidiado en el periodo analizado del municipio de Yalí, se encuentra que Nueva EPS registra una tasa de 57,14, seguido de Coosalud con 51,57 y Savia Salud con un 44,12; lo anterior representa una invitación al fortalecimiento de servicios amigables para las mujeres en edad fértil.
Estructura demográfica	Índice de dependencia - 2021	40,71	50,85	51,98	En cuanto al índice de dependencia para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí se puede evidenciar que Savia salud presenta un valor de 51,98, seguido de Nueva EPS con 50,58 y por último Coosalud con 40,71. Lo anterior indica que teniendo en cuenta el índice elevado de dependencia se requiere fomentar acciones para fortalecer la acción de cuidadores en los distintos niveles de manera que se pueda impactar de manera positiva la calidad de vida de la población.
	Índice de dependencia del adulto mayor - 2021	6,49	11,30	17,94	En cuanto al índice de dependencia del adulto mayor para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí se puede evidenciar que Savia salud presenta un valor de 17,94, seguido de Nueva EPS con 11,20 y por ultimo Coosalud con 6,49.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 60 de 197</b>

					Lo anterior indica que teniendo en cuenta el índice elevado de dependencia se requiere fomentar acciones para fortalecer la acción de cuidadores de la población que cursa este ciclo de vida.
	Índice de dependencia infantil - 2021	34,22	39,55	34,04	En cuanto al índice de infantil para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí se puede evidenciar que el valor más elevado se registra para Nueva EPS con 39,55; por lo tanto, se requiere fortalecer las acciones encaminadas a la crianza y cuidado de la infancia desde los distintos entornos sociales.
	Índice de envejecimiento - 2021	18,97	28,57	52,69	En cuanto al índice de envejecimiento para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí se evidencia que Savia Salud cuenta con el valor más elevado (52,69), por lo tanto, se asume que su población pertenece a cursos de vida avanzados y sus acciones en salud se deben enfocar en el envejecimiento saludable y con dignidad.
	Índice de Friz - 2021	140,16	100,00	143,20	Respecto al índice de friz para la población en general de las EAPB presentes en el municipio, se infiere que los usuarios representan una población madura pues se encuentran entre 60 y 160.
	Índice de infancia - 2021	22,22	23,60	20,38	En cuanto al índice de infancia para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí es posible evidenciar que el valor promedio se encuentra en 20; por lo tanto, es importante desarrollar acciones en el marco de promoción y prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, seguridad alimentaria, entre otras.
	Índice de juventud - 2021	29,56	23,22	26,80	En cuanto al índice de juventud para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí es posible evidenciar que el valor promedio se encuentra en 25; por lo tanto es importante desarrollar



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 61 de 197</b>

					acciones en pro de la salud del joven y adulto joven desde los programas de promoción y mantenimiento de la salud.
	Índice de vejez – 2021	4,61	7,49	11,80	En cuanto al índice de vejez para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud presenta el mayor índice con 11,80; por lo cual es importante fortalecer los programas de envejecimiento saludable y digno.
	Razón hombres mujer - 2021	110,13	103,82	93,96	En cuanto a la razón hombres-mujer para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí es posible evidenciar que la EAPB Coosalud presenta el valor más elevado con 110,13 seguido de Nueva EPS con 103,82 y Savia salud con 93,96.
	Razón niños mujer - 2021	24,26	31,43	23,42	En cuanto a la razón niños mujer para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí se puede evidenciar que Nueva EPS presenta la mayor cantidad con 31,43 seguida de Coosalud con 24,26 y Savia Salud con 23,42.
	Tasa de crecimiento total por EAPB - 2021	8,41	35,53	-0,45	Respecto a la tasa de crecimiento total por EAPB para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Yalí se ve mayormente representada en la EAPB Nueva EPS con un total de 35,53, lo cual se relaciona directamente con la percepción de la calidad en el servicio de salud prestado,

Fuente: SISPRO-MSPS



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 62 de 197</b>

**Tabla 26** Indicadores trazadores EAPB Régimen Subsidiado. 2012 – 2022

RÉGIMEN CONTRINUTIVO					
	Indicador	COOSALUD	NUEVA EPS SA	SAVIA SALUD	Análisis
Caracterización de la morbilidad	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer - 2021	0,00	100,00	0,00	En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el periodo analizado en el municipio de Yalí, es posible observar que de la población afiliada al régimen contributivo perteneciente a Nueva EPS se presentó un porcentaje de 100% de casos, mientras que para las EAPB Coosalud y Savia Salud el porcentaje se refleja en 0,0%. Lo anterior indica que es necesario continuar fortaleciendo el programa de maternidad segura con el fin de velar por la salud integral del recién nacido.
	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses	SD	SD	SD	No se cuenta con datos respecto a porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses por lo cual no es posible realizar el respectivo análisis.
	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años - 2012	SD	0,00	SD	Respecto a la prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años en los afiliados al régimen contributivo en el municipio de Yalí, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Savia Salud no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Nueva EPS la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal - 2012	SD	0,00	SD	Respecto a la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, en los afiliados al régimen contributivo en el municipio de Yalí, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Savia salud no

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 63 de 197</b>

					<p>presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Nueva EPS la prevalencia de la enfermedad es mínima.</p>
Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años - 2012	SD	0,00	SD		<p>Respecto a la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años, en los afiliados al régimen contributivo en el municipio de Yalí, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Savia Salud no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Nueva EPS la prevalencia de la enfermedad es mínima.</p>
Prevalencia registrada de VIH/Sida – 2013	SD	0,00	SD		<p>En cuanto a la prevalencia registrada de VIH/Sida para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Yalí, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Savia Salud no registran datos. Se infiere que para la población de Nueva EPS la prevalencia de la enfermedad es mínima.</p>
Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años - 2013	SD	0,00	SD		<p>En cuanto a la prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Yalí, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,00; mientras que Coosalud y Savia Salud no registran datos. Se infiere que para la población de Nueva EPS la prevalencia de la enfermedad es mínima.</p>
Tasa de incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae - 2020	0,00	0,00	0,00		<p>En lo que refiere a tasa de incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Yalí las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo</p>



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 64 de 197</b>

					<p>cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos.</p>
	Tasa de incidencia de sífilis congénita - 2020	SD	0,00	SD	<p>En lo que refiere a tasa de incidencia de Sífilis congénita para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Yalí la EAPB Nueva EPS reporta valores de 0,00 mientras que Savia Salud y Coosalud no reportan datos; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos.</p>
	Tasa de incidencia de tetanos neonatal - 2020	SD	0,00	SD	<p>En lo que refiere a tasa de incidencia de tétanos neonatal para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Yalí la EAPB Nueva EPS reporta una tasa de 0,0 mientras que Coosalud y Savia Salud no reportan datos; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos, al igual que desde maternidad segura.</p>
Caracterización de la mortalidad	Razón de mortalidad materna a 42 días - 2020	SD	0,00	SD	<p>En lo que refiere a razón de mortalidad materna a 42 días para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Yalí la EAPB Nueva EPS presenta una razón de 0,00 mientras que Coosalud y Nueva EPS no presentan datos; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones desde maternidad segura, garantizando el acceso</p>





		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 65 de 197</b>

					oportuno a CPN y los servicios de salud en general.
	Tasa ajustada de Mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer (Lista 6/67) – 2020	SD	SD	SD	En lo que refiere a tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer en la población del municipio de Yalí que se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud las EAPB no presentan datos para su análisis.
	Tasa ajustada de Mortalidad por tumor maligno del cuello del útero (Lista 6/67) - 2020	SD	SD	SD	En lo que refiere a tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de cuello del útero en la población del municipio de Yalí que se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud las EAPB no presentan datos para su análisis.
	Tasa de mortalidad perinatal - 2020	SD	0,00	SD	En lo que refiere tasa de mortalidad perinatal para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Yalí la EAPB Nueva EPS presenta una tasa de 0,00 mientras que las demás EAPB no reportan datos; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones desde maternidad segura, garantizando el acceso oportuno a CPN y los servicios de salud en general.
Caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud	Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años - 2012	SD	0,00	SD	En cuanto a la captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al régimen contributivo es posible evidenciar que la EAPB Nueva EPS reporta un porcentaje de captación de 0,00%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Respecto a lo anterior es importante que se fortalezcan las acciones encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares de la población en general.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 66 de 197</b>

	Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años - 2012	SD	0,00	SD	En cuanto a la captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Nueva EPS reporta un porcentaje de captación de 0,00%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Respecto a lo anterior es importante que se fortalezcan las acciones encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares de la población en general.
	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida – 2013	SD	SD	SD	En cuanto a la cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al régimen contributivo es posible evidenciar que las EAPB se mantienen sin datos para el análisis.
	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años - 2013	SD	SD	SD	En cuanto a la cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida entre 15 a 49 años para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al régimen contributivo es posible evidenciar que ninguna de las EAPB presenta datos, por lo tanto, no es posible realizar el respectivo análisis.
	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal - 2013	100,00	100,00	100,00	En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal para el periodo analizado en la población del municipio de Yalí afiliada al régimen contributivo es posible evidenciar que las EAPB reportan un porcentaje de captación de 100%,. Por lo anterior es posible identificar que



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 67 de 197</b>

					se da cumplimiento al ingreso temprano de la población a CPN.
	Porcentaje de pacientes en diálisis con cateter temporal - 2012	SD	SD	SD	En cuanto al porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí, ninguna de las EAPB presenta datos para realizar el respectivo análisis.
	Porcentaje de partos institucionales - 2021	100,00	100,00	100,00	Respecto al porcentaje de partos institucionales para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí Savia Salud, Coosalud y Nueva EPS reportan un porcentaje de 100%, lo que demuestra que el municipio se encuentra en capacidad desde su E.S.E para atender este tipo de servicios.
Caracterización territorial y demográfica	Número de personas afiliadas por pertenencia étnica - 2021	52	663	128	En cuanto al número de personas afiliadas por pertenencia étnica para el periodo analizado en la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí, se encuentra que la mayor cantidad corresponde a Nueva EPS con un valor de 663, seguida de Savia salud con 128 y Coosalud con 52.
	Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados - 2021	10,00	12,00	15,22	Respecto al porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí, se evidencia que la mayor proporción corresponde a la EAPB Savia salud con un porcentaje total de 15,22%. Seguida de Nueva EPS y Coosalud con un porcentaje de 12% y 10% respectivamente.
	Porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB - 2021	0,43	8,52	1,89	En lo que refiere al porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB se evidencia que el mayor porcentaje de contributivos pertenece a Nueva EPS, situación que concuerda



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 68 de 197</b>

					con el volumen de usuarios que atiende la entidad a nivel departamental.
Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB - 2021	0,69	9,45	1,63		Respecto al porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB, se encuentra que la mayor cantidad de usuarios de régimen contributivo se ubican en la EAPB Nueva EPS con un 9,45; situación que no difiere de la presentada a nivel departamental.
Tasa bruta de mortalidad - 2021	0,00	0,00	0,00		En cuanto a la tasa bruta de mortalidad para la población del régimen contributivo del municipio de Yalí se encuentra que los valores para las 3 EAPB se mantienen en 0,00, lo cual difiere de la situación presentada en el régimen subsidiado.
Tasa bruta de natalidad - 2021	18,87	3,05	16,39		En cuanto a la tasa bruta de natalidad para la población del régimen contributivo del municipio de Yalí se encuentra que los valores no presentan mayor variación entre las 3 EAPB, siendo sin embargo Coosalud la que presenta la mayor tasa con un 18,87.
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años - 2021	0,00	0,00	0,00		En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí esta se encuentra en 0,0 para las 3 EAPB que reportan información. Lo cual representa una invitación a continuar fortaleciendo las acciones para la prevención del embarazo a temprana edad en la población adolescente.
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años - 2021	0,00	52,63	200,00		En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí, la EAPB Savia Salud registra una tasa de 200. Lo anterior



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 69 de 197</b>

					<p>representa un reto para la EAPB Savia Salud en lo referente al fortalecimiento de servicios de planificación familiar, asesoría preconcepcional y prevención temprana del embarazo.</p>
	Tasa General de Fecundidad - 2021	153,85	12,42	55,56	<p>Respecto a la tasa general de fecundidad para la población afiliada al régimen contributivo en el periodo analizado del municipio de Yalí, se encuentra que Coosalud registra una tasa de 153,85, seguido de Savia salud con 55,56 y Nueva EPS con un 12,42; lo anterior representa una invitación al fortalecimiento de servicios amigables para las mujeres en edad fértil.</p>
Estructura demográfica	Índice de dependencia – 2021	29,27	34,89	17,31	<p>En cuanto al índice de dependencia para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí se puede evidenciar que Nueva EPS presenta un valor de 34,89, seguido de Coosalud con 29,27 y por último Savia salud con 17,31. Lo anterior indica que teniendo en cuenta el índice elevado de dependencia se requiere fomentar acciones para fortalecer la acción de cuidadores en los distintos niveles de manera que se pueda impactar de manera positiva la calidad de vida de la población.</p>
	Índice de dependencia del adulto mayor - 2021	14,63	12,78	4,81	<p>En cuanto al índice de dependencia del adulto mayor para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí se puede evidenciar que Coosalud presenta un valor de 14,63, seguido de Nueva EPS con 4,81 y por ultimo Savia salud con 4,81. Lo anterior indica que teniendo en cuenta el índice elevado de dependencia se requiere fomentar acciones para fortalecer</p>



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 70 de 197</b>

					la acción de cuidadores de la población que cursa este ciclo de vida.
Índice de dependencia infantil - 2021	14,63	22,11	12,50		En cuanto al índice de infantil para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí se puede evidenciar que el valor más elevado se registra para Nueva EPS con 22,11; por lo tanto se requiere fortalecer las acciones encaminadas a la crianza y cuidado de la infancia desde los distintos entornos sociales.
Índice de envejecimiento - 2021	100,00	57,80	38,46		En cuanto al índice de envejecimiento para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí se evidencia que Coosalud cuenta con el valor más elevado (100), por lo tanto, se asume que su población pertenece a cursos de vida avanzados y sus acciones en salud se deben enfocar en el envejecimiento saludable y con dignidad.
Índice de Friz - 2021	50,00	63,14	48,84		Respecto al índice de friz para la población en general de las EAPB presentes en el municipio, se infiere que los usuarios representan una población madura y vieja pues se encuentran entre 50 y 63.
Índice de infancia - 2021	11,32	14,74	10,66		En cuanto al índice de infancia para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí es posible evidenciar que el valor promedio se encuentra en 10; por lo tanto es importante desarrollar acciones en el marco de promoción y prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, seguridad alimentaria, entre otras.
Índice de juventud - 2021	22,64	20,60	40,16		En cuanto al índice de juventud para la población afiliada al



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 71 de 197</b>

					<p>régimen contributivo del municipio de Yalí es posible evidenciar que el mayor valor se posiciona en la EAPB Savia Salud (40,16); por lo tanto es importante desarrollar acciones en pro de la salud del joven y adulto joven desde los programas de promoción y mantenimiento de la salud.</p>
Índice de vejez - 2021	11,32	9,47	4,10		<p>En cuanto al índice de vejez para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí es posible evidenciar que la EAPB Coosalud presenta el mayor índice con 11,32; por lo cual es importante fortalecer los programas de envejecimiento saludable y digno.</p>
Razón hombres - 2021	100,00	122,66	154,00		<p>En cuanto a la razón hombres-mujer para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí es posible evidenciar que la EAPB Savia salud presenta el valor más elevado con 154,00 seguido de Nueva EPS con 122,66 y Coosalud con 100,00.</p>
Razón niños mujer - 2021	0,00	17,44	10,81		<p>En cuanto a la razón niños mujer para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí se puede evidenciar que Nueva EPS presenta la mayor cantidad con 31,43 seguida de Savia salud con 10,81 y Coosalud con 0,00.</p>
Tasa de crecimiento total por EAPB - 2021	-10,00	5,74	38,04		<p>Respecto a la tasa de crecimiento total por EAPB para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Yalí se ve mayormente representada en la EAPB Savia Salud con un total de 38,04, lo cual se relaciona directamente con la percepción de la calidad en el servicio de salud prestado,</p>

Fuente: SISPRO-MSPS



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 72 de 197</b>

## 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

- **Políticas Públicas Municipales**

En el municipio de Yalí y desde su consejo se han creado y aplican de acuerdo a las consideraciones de las mismas, las siguientes políticas públicas conjuntamente con el plan de gobierno:

**Acuerdo N.010 del 2015** por medio de la cual se crea la política comunal en el municipio de Yalí Antioquia. La anterior, busca fortalecer la asociación comunal en la comunidad Yaliseña a fin que se logre potencializar las capacidades de la comunidad, participación, inclusión e incidencia de la comunidad con las diferentes entidades gubernamentales y no gubernamentales en búsqueda del desarrollo integral de las comunidades.

**Acuerdo N.011 del 2015** por medio de la cual se crea la política pública de discapacidad para el municipio de Yalí Antioquia. La cual brinda el direccionamiento conceptual y operativo para la construcción de un Yalí incluyente en discapacidad, con equidad social, desarrollo de capacidades y generación de oportunidades para la población con discapacidad, aportando así al mejoramiento de la calidad de vida y al desarrollo económico y social del municipio.

**Acuerdo N.012 del 2015** por medio de la cual se crea la política pública de envejecimiento y vejez para el municipio de Yalí Antioquia. La cual establece como finalidad de la política pública la promoción, protección, restablecimiento, ejercicio y garantía de los derechos de la población adulta mayor, así como la creación de espacios que permitan su participación, en condiciones de equidad, en la vida social, política, cultural y democrática del municipio.

**Acuerdo N.017 del 2017** por medio de la cual se adopta la política de salud publica mental y se crea el comité de salud mental para el municipio de Yalí. Esta política busca la atención de las diferentes problemáticas de salud mental que presenta la población yaliseña, con un enfoque diferencial, psicosocial y cultural de manera que se respeten los principios de universalidad, calidad, equidad, integridad y en especial el principio de corresponsabilidad tal y como lo señaló la “Política nacional del campo de la salud mental, documento propuesta para discusión y acuerdos en el año 2007”. También esta política ha estado interconectada a la política nacional de salud mental, la cual esta basada en cinco componentes y los cuales rigen la política en Yalí: 1. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos, a través del cual se promoverán estilos de vida saludables, el cuidado de los menores de edad y el fortalecimiento de los vínculos sociales. También se apoyará el programa Sacúdete, del Gobierno Nacional, para promover entre los adolescentes y jóvenes modos, condiciones y estilos de vida saludable, la salud mental, la prevención de problemas, trastornos mentales y el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

2. Prevención de los problemas y trastornos mentales, la epilepsia y las violencias interpersonales, por medio del cual se fortalecerán los espacios y las organizaciones comunitarias para promover la detección temprana de riesgos de violencias, problemas y trastornos mentales, riesgo de suicidio, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia, así como los primeros auxilios psicológicos e intervención en crisis.

3. Atención integral e integrada, a través de la cual el sector salud desarrollará redes integrales, con enfoque de atención primaria y adecuación intercultural que integre servicios de baja complejidad, servicios especializados y unidades funcionales.

4. Rehabilitación basada en comunidad e inclusión social, para mejorar los procesos de identificación de personas con trastornos mentales en los entornos, su canalización a servicios de salud y el posterior seguimiento con la familia y la comunidad.





		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 73 de 197</b>

5. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial, para continuar el desarrollo de capacidades del talento humano del sector salud.(2)

- **Agenda 2040**

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

Es el futuro Antioquia nos convoca, y esta Agenda es la oportunidad de fortalecernos como sociedad antioqueña.

- **Participación de la ruta territorial**

Los habitantes del municipio re reconocen como un territorio con falta de oportunidades, lo cual se convierte en un reto para la Administración Municipal rediseñando estrategias que permitan avanzar en la profesionalización de los adolescentes y jóvenes para que ello conlleve a mejorar la economía, ya que la gran mayoría de los pobladores ejerce actividad económica de manera informal ya que el fuerte del municipio es la minería. El reflejo de las faltas de oportunidades lleva a los pobladores a querer subsanar estas dificultades y ser reconocidos por la equidad social con grandes oportunidades para sus habitantes.

Los pobladores del municipio a pesar de las dificultades que se tienen se puede aducir que son personas positivas cargados de alegría y con confianza en que su territorio pueda ser mejor cada día que pasa y que se puedan ejecutar proyectos que permitan mejorar la calidad de vida de sus habitantes, esto se ve reflejado en las opciones de inversión y es bastante importante reflejar que la población tiene como prioridad la protección social y la educación que es un punto importante que tienen presente para salir adelante y mejorar sus situación laboral y tener una mejor economía familiar.

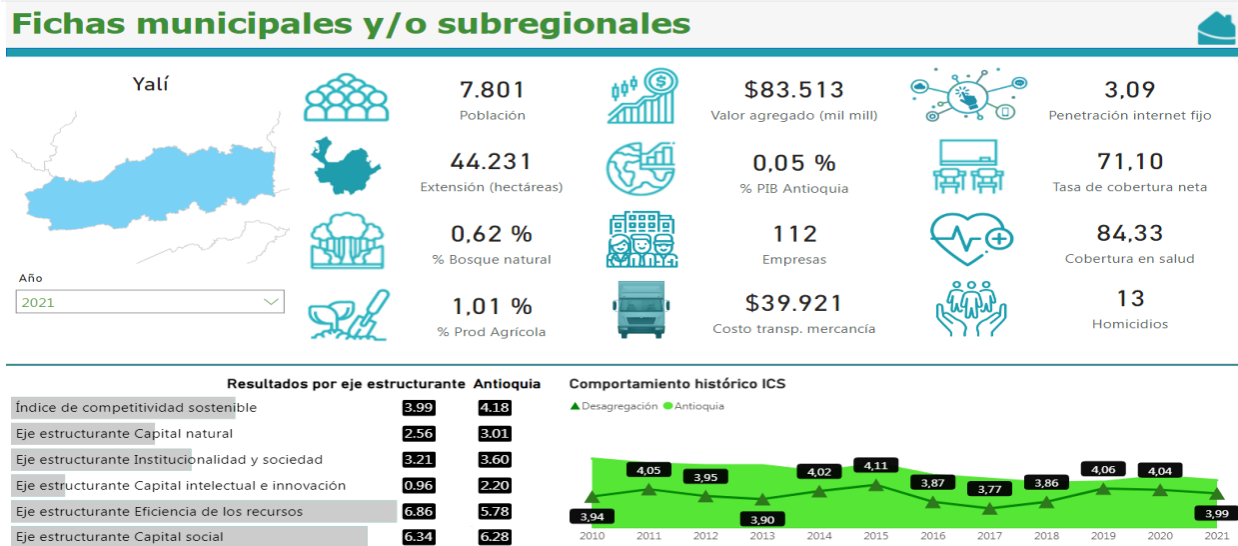
### **Competitividad sostenible**

El municipio presenta tendencia al aumento de su población lo cual obliga a generar mejores oportunidades educativas y laborales.

La agricultura es un fuerte en el municipio y aunque el porcentaje de producción agrícola este bajo, teniendo en cuenta que la población ejerce las labores agrícolas, pero mayormente la minería ilegal.



Ilustración 5  
Índice de Competitividad Sostenible. 2021



Fuente: Agenda Antioquia 2040

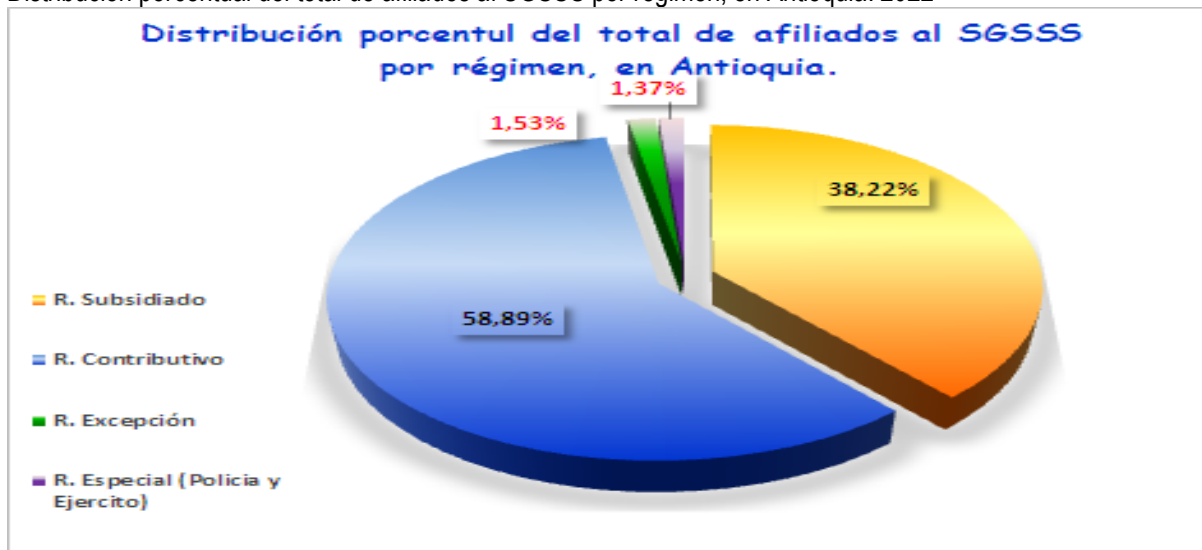
- **Análisis de afiliación**

### Aseguramiento General

Se puede observar en la distribución porcentual del total de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento de Antioquia que predomina la filiación al régimen contributivo con un porcentaje total del 58,89%, seguido del régimen subsidiado representado en un 38,22%, régimen de excepción con 1,53% y por ultimo régimen especial de policía y ejercito con un porcentaje de 1,37%.

Figura 55

Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2022



Fuente: SSSPSA

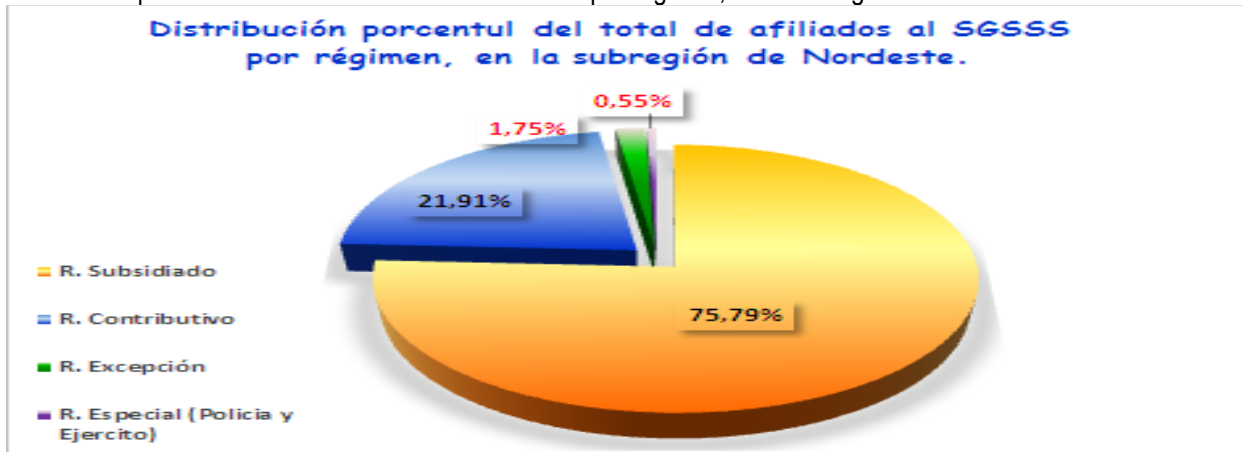


		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 75 de 197

En la subregión Nordeste el 75,79% de la población se encuentra afiliada al régimen subsidiado, seguido del 21,91% de la población que pertenece al régimen contributivo. El 1,75% corresponde al régimen de excepción y en último lugar se encuentra el régimen especial (Policía y ejército) con un total de 0,55%.

**Figura 56**

Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en la subregión Nordeste. 2022

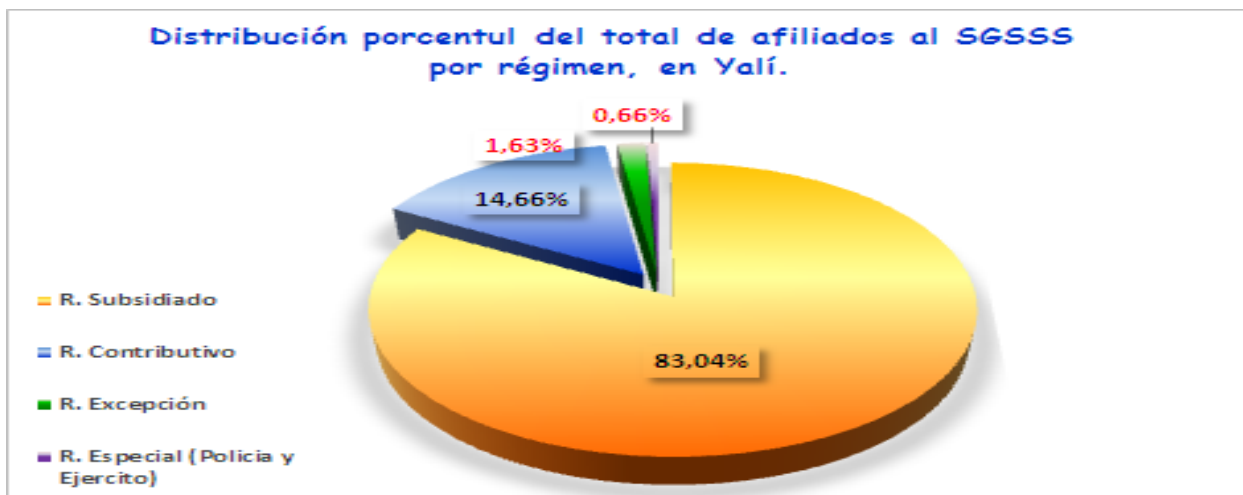


Fuente: SSSPSA

En el municipio de Yalí la afiliación al sistema general de seguridad social en salud se comporta de manera heterogénea respecto al departamento de Antioquia, y de manera homogénea respecto a la subregión Nordeste. En este caso pues, predomina la afiliación al régimen subsidiado con un total de 83,04% lo que indica una población menos activa de manera económica, seguido de la afiliación al régimen contributivo (14,66%). Posteriormente se encuentra la afiliación al régimen de excepción con un 1,63% y en último lugar se ubica la afiliación al régimen especial (Policía y ejército) con un 0,66%.

**Figura 57**

Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en el municipio de Yalí - Antioquia. 2022



Fuente: SSSPSA

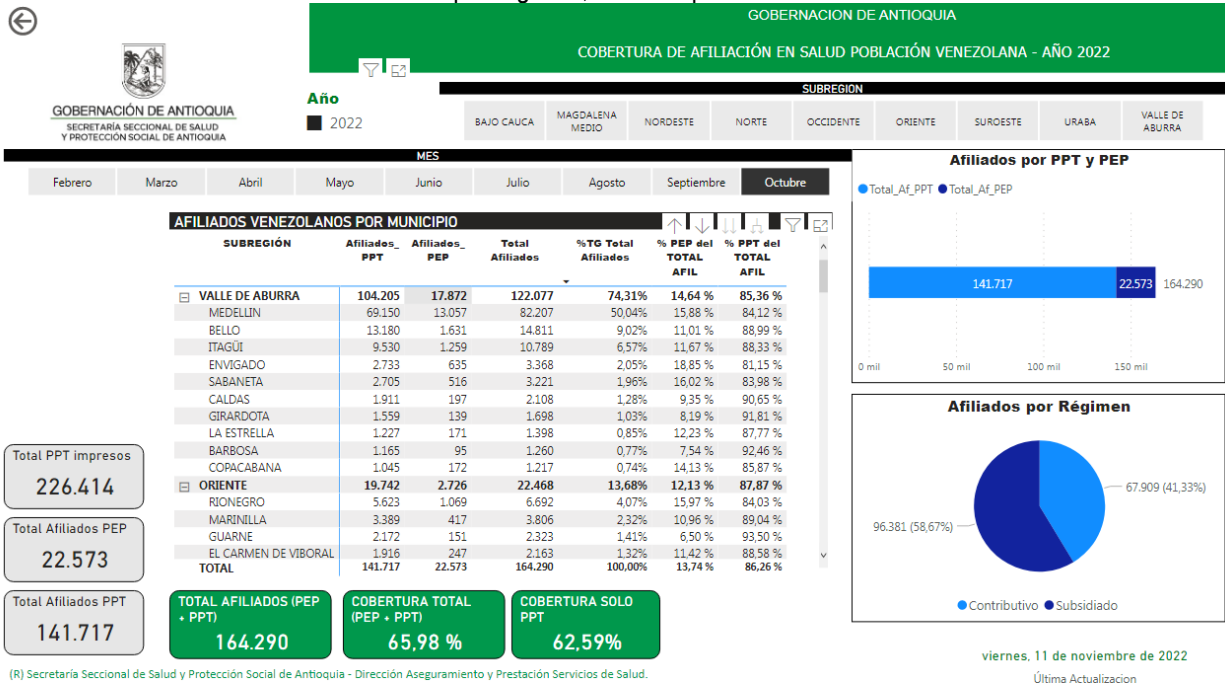


• **Aseguramiento Migrantes**

En cuanto a la afiliación de Migrantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento de Antioquia es posible evidenciar que el total de afiliados con PEP o PPT corresponde a 164.290; siendo así entonces la cobertura total (PEP+PPT) de 65,98%, mientras que la cobertura por solo PPT se ve reflejada en un 62,59%. Ahora bien, en lo concerniente a afiliación por régimen la distribución se encuentra realizada de la siguiente manera: Régimen subsidiado (58,67%) seguido del Régimen Contributivo con (42,33%).

**Ilustración 6**

Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2022

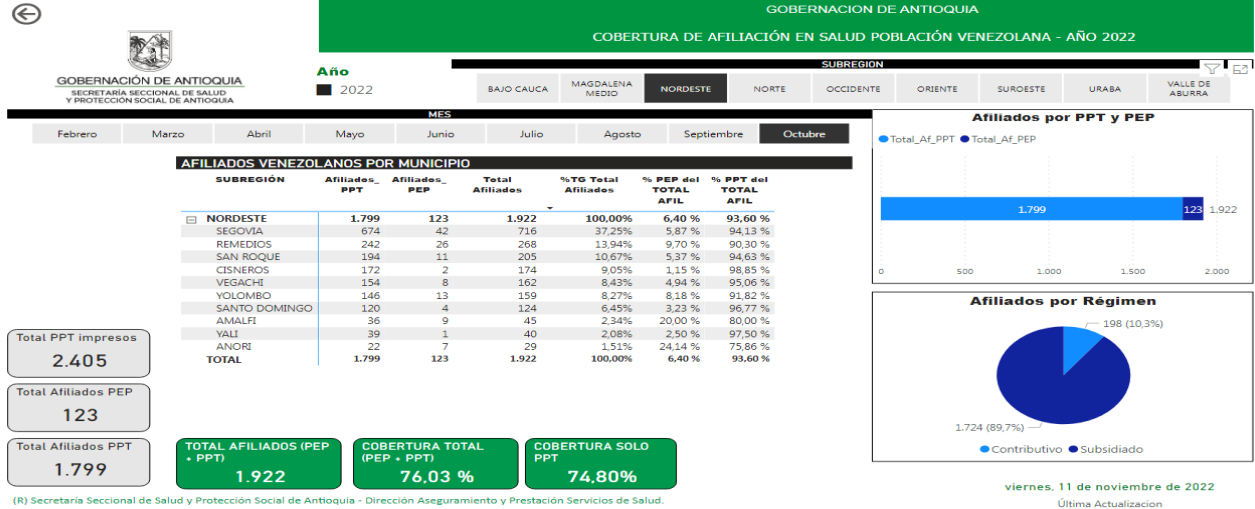


Fuente: SSSPSA

La subregión Nordeste cuenta con una cobertura total de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de 76,03% de la población Migrante Regular con Permiso Especial de Permanencia y Permiso por Protección Temporal, para un total de 1922 migrantes afiliados, de los cuales 123 corresponden a migrantes regulares con Permiso Especial de Permanencia y 1799 con Permiso de Permanencia Temporal.

### Ilustración 7

Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en la subregión Nordeste. 2022

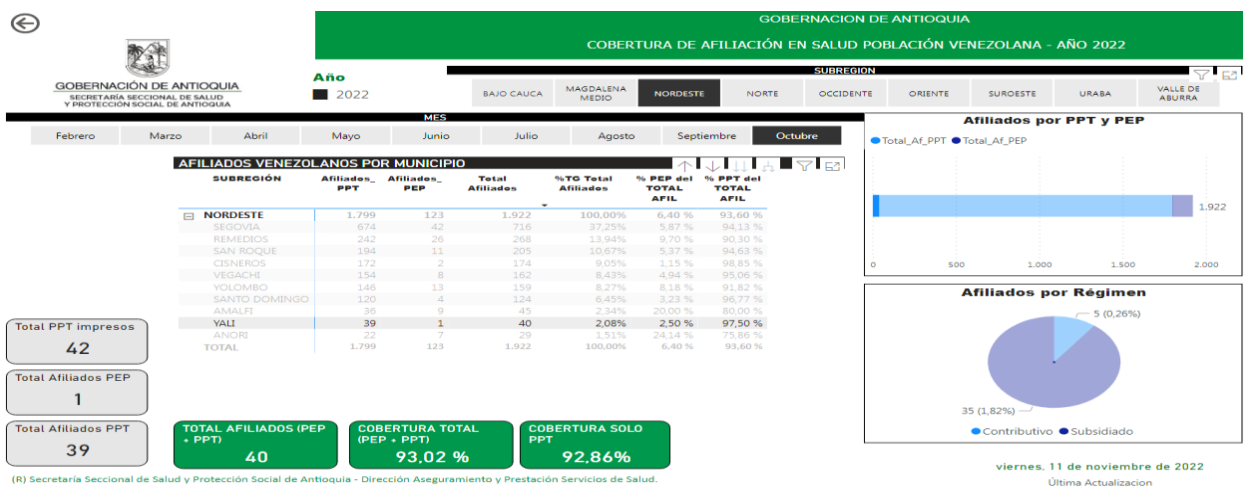


Fuente: SSSPSA

La cobertura de afiliación de la población venezolana con corte al mes de octubre del año 2022 en el Municipio de Yalí es de 93,02%, distribuida de la siguiente manera: 92,86% migrantes afiliados con Permiso de Protección Temporal y el 0,16% con Permiso Especial de Permanencia. Teniendo así entonces un total de afiliados al régimen subsidiado de 35 y contributivo de 5. Predominando de esta manera la afiliación al régimen Subsidiado con un porcentaje de 1,82%.

### Ilustración 8

Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en el municipio de Yalí - Antioquia. 2022



Fuente: SSSPSA



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 78 de 197</b>

## CARTOGRAFÍA SOCIAL

- **RESULTADOS DE LA CARTOGRAFIA SOCIAL**

De acuerdo a lo establecido dentro de la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de la situación de salud ( ASIS ) en el municipio de Yalí, Antioquia, se construyó una propuesta teórico- práctica dando como resultado un instrumento que nos permitió conocer y reconocer la realidad territorial del municipio, convirtiéndose en una herramienta de investigación que permito a quienes lo vivenciaron observar, aprender y representar las dinámicas territoriales.

Fue así como se dio inicio al proceso de diseño metodológico el cual estuvo guiado por dos momentos estrechamente relacionados en el desarrollo del objetivo propuesto , este permitió a modo de guion como iba a transcurrir la actividad ,definir la estructura el cual debía reflejar la intencionalidad de la participación social y comunitaria, por ello fue importante la concertación con las comunidades y actores participantes partiendo del principio de que las personas tienen saberes y conocimientos y podrían dar valiosos aportes.

Esta participación permitió la apropiación del proceso como sujetos y no como objetos de estudio. Un segundo momento fue el taller participativo como herramienta metodológica y que propicio la elaboración de las principales problemáticas de salud dentro del municipio, permitiendo desarrollar una creación colectiva del conocimiento, brindando a los participantes que se auto reconocieran en sus vivencias y problemáticas cotidianas.

Otro aspecto a resaltar fue la interacción entre los participantes propiciando un dialogo de saberes y estableciendo una relación de reconocimiento y respeto mutuo en la representación de su territorialidad.

Dentro de los objetivos propuestos para esta actividad se formularon los siguientes:

### OBJETIVO GENERAL

Priorizar los problemas en salud y sus determinantes sociales para la toma de decisiones en salud basadas en el Análisis de Situación de Salud del municipio.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar los principales efectos de salud que aquejan a la población del municipio y sus determinantes  
Reconocer los problemas que aquejan a la población y fortalecer su definición

Formular el problema como una situación negativa que debe ser cambiada, definiendo la población afectada, costo, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores contemplados en el ASIS

Plantear los aspectos que deben ser modificados para lograr la transición de la situación actual a la situación deseada.

Ahora bien, dentro del proceso de convocatoria y para llevar a cabo la priorización de problemas involucró la participación de representantes de las diferentes dependencias de la entidad territorial, actores tales como juntas de



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 79 de 197</b>

acción comunal, comités gerontológicos, veedurías ciudadanas, colectivos culturales, colectivos LGTBI, grupos juveniles, copacos, asociaciones de usuarios, representantes del Consejo Territorial de Seguridad social en salud entre otros, mesa de víctimas, comité de discapacidad, los cuales se describen a continuación:



**Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio**

La **Secretaría de Salud**, invita a la comunidad en general a participar en la Construcción del Análisis de Situación de Salud en el Territorio, todos los aportes que se puedan realizar de manera individual o colectiva serán significativos en la articulación de este análisis.

 **Viernes 09 de febrero de 2024**

 **03:00 p.m.**

 **Recinto Honorable Concejo Municipal**

**Alcaldía de Yalí**

Por otro lado, para dar inicio al taller en donde se realizó un encuadre con los participantes que consistió en dar inicio de la sesión, saludo, presentación del grupo participante que todos y todas supieran con quienes iban a trabajar, verificación de expectativas, acuerdos de comunicación, tiempos, exposición del diseño del taller con sus objetivos y momentos y los productos que debían resultar de la jornada. En este momento de apertura del taller los y las participantes dejaron claro por qué y para qué se va a desarrollar el taller, sabiendo que este ha sido consensuado con la comunidad con anterioridad. Tal y como se evidencia a continuación:



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 80 de 197



Mesa de concertación y cartografía social municipio de Yalí

Posteriormente se Desarrolló explicación de la técnica (dibujo a mano alzada, colocación de iconos ya diseñados, entre otros) para la elaboración de la matriz según el tema, explicación y/o elaboración de los símbolos. Finalmente se Plantearon las preguntas generadoras del debate sobre las problemáticas más representativas de acuerdo a cada determinante social y eje estratégico.







Desde la participación y el trabajo comunitario se realizaron jornadas de diálogo y exposición de problemáticas que se reflejan a diario en la comunidad Yaliseña, problemáticas que abarcan las condiciones y la salud ambiental, tales como la deforestación indiscriminada sin el respectivo cambio de plantas, aguas estancadas y la baja cobertura del agua potable en especial para la comunidad rural.

Desde el ámbito de acceso a los diferentes servicios de salud se refleja un acceso limitado a las diferentes especialidades que se requieren, incurriendo en grandes desplazamientos a ciudades principales para poder acceder a los mismos. Otro aspecto importante dentro de las charlas comunicatorias son las limitaciones con respecto al tema de la educación con respecto al manejo de desastres naturales y su activación de rutas de evacuación y prevención.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 82 de 197</b>

Con respecto a los lineamientos de atención por ciclos vitales, se vienen presentando bajas coberturas, a lo cual se debe aumentar la demanda inducida y la aplicación técnica de la resolución 3280 de modo que se mejore la atención específica por grupos.

### Conclusiones del Capítulo Territorial y Demográfico

Es evidente que el municipio de Yalí ha presentado un importante grado de urbanización, lo que demuestra que la población presente en zona rural cada vez es más poca, pues gradualmente ha ido migrando a la cabecera municipal. Esta situación invita a la entidad territorial a tomar en cuenta la realización de acciones que puedan contribuir al fortalecimiento de los servicios prestados en las instituciones de salud, infraestructura vial, instituciones educativas, programas de cultura, recreación, deporte, diversidad e inclusión, de manera que, las medidas a tomar se caractericen por tener un enfoque diferencial desde las particularidades de cada tipo de población.

De igual manera, se convierte en un reto importante para la administración el fortalecimiento de las actividades económicas en zona rural, de manera que la población que allí habita, comprenda la importancia de las mismas para dinámica social del sector no solo a nivel individual sino colectivo.

Para el municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia en el año 2023 frente al año 2015 un aumento tanto en la población femenina como masculina en los grupos de 35 a 44 años y de 55 años en adelante, en cuanto a las reducciones se evidencian de manera más notoria en los grupos de edad de 20 a 24 años, 15 a 19 años, 10 a 14, 5 a 9 y 0 a 4 años.

Para la proyección al año 2030 frente al año 2023 se indica un posible aumento en la población de 40 a 44 años y de 60 años en adelante, lo que nos indica un envejecimiento de la población del municipio, mientras se evidencia como constante la población de 30 a 39 años, de 45 a 49 años y 55 a 59 años; la población menor se indica en posible tendencia al descenso principalmente en los grupos de 0 a 4 años y 15 a 19 años.

Para el año 2023 se evidencia una pirámide poblacional con base ancha, principalmente en los grupos de edad de 5 a 9 años y 10 a 14 años, así como importantes aglomeraciones en los grupos de 50 a 54 años, 55 a 59 años y 80 años en adelante.

Al analizar la población del municipio de Yalí - Antioquia por ciclos vitales, es posible evidenciar que para el año 2023 frente al año 2015, el número de personas clasificadas dentro del ciclo vital correspondiente a la adultez (27 a 59 años) y personas mayores (60 años y más) fueron los únicos que registraron incremento de manera significativa, mientras para la proyección al año 2030 frente al año 2023 esta tendencia se observa para todos los ciclos a excepción de primera infancia (0 a 5 años), adolescencia (12 a 18 años) y juventud (19 a 26 años).

Para el año 2023 la mayor proporción de personas por ciclo vital en el municipio de Yalí - Antioquia, se encuentra en la adultez (42,6%), persona mayor (16%), seguido de Adolescencia (12 a 18 años) y Juventud (19 a 26 años) con una frecuencia relativa de 10,9% y 11,3% respectivamente. Es evidente entonces que, se constituye como una acción de importancia a realizar el desarrollo de estrategias que permitan aumentar factores como la productividad y competitividad en la población adulta, pues hay un envejecimiento progresivo. De esta manera, el ideal es aumentar los factores protectores en salud desde el concepto de promoción y mantenimiento de la misma, para así mitigar los factores de riesgo que conllevan a una vejez desfavorable, logrando en última instancia que desde los distintos campos de intervención de las acciones en salud se promueva de manera óptima el envejecimiento activo, saludable, autónomo y con mayor grado de independencia.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 83 de 197</b>

Se observa para el año 2023 en el municipio de Yalí - Antioquia, un predominio importante el sexo masculino con un 51,2% del total de la población (4.115 Hombres), mientras que la población femenina se ve representada en un 48,7% (3.911 Mujeres); por grupos de edad se refleja una mayor presencia masculina en todos los grupos de edad, a pesar de que la diferencia con el sexo femenino no es de mayor significancia.

La tasa de crecimiento natural es positiva; es decir el número de muertes es menor al número de nacimientos que ocurren en el municipio, aunque para el año 2019 (4,1) presenta una tendencia a la disminución frente al año 2018 (4,7). El crecimiento más alto se dio en el año 2007 (10,3) mientras el más bajo fue en el año 2017 (3,8). Es posible evidenciar que para el año 2021 llama la atención que la tasa se disminuye notoriamente a un 2,7 lo cual demuestra que, con el tiempo la esperanza de vida va en descenso abruptamente.

En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años se evidencia que desde el año 2020 esta se mantiene en 0,0: teniendo en cuenta la tendencia al descenso que se ha tenido desde el año 2014.

Con respecto a la información registrada en el RNI se evidencia un aumento significativo del 20% para el 2022 en la población víctima de conflicto armado respecto a la cantidad presentada en 2020, con una mayor concentración en el grupo correspondiente a las edades comprendidas entre los 25-29 años, este hecho se puede atribuir a los tiempos en los cuales el sistema puede reconocer una persona como víctima ya que en el municipio no se han tenido en el último año desplazamientos masivos en el territorio.

El municipio de Yalí - Antioquia no es un municipio receptor de población migrante debido a que no tiene suficientes fuentes de empleo que sean atractivas y satisfagan las necesidades de este grupo, sin embargo, no se puede restar importancia a los servicios que se les puedan prestar en el municipio.

Con respecto a la cartografía social, este ejercicio permitió identificar de fuente directa de la comunidad las diferentes problemáticas sociales que se vienen presentado desde los diferentes puntos de vista de la población y a su vez de las respuestas que se esperan obtener con respecto a los temas expuestos, tales como el cuidado del medio ambiente, la potabilidad del agua en todas las zonas del municipio, incluida la zona rural, también con respecto a la demanda inducida para los diferentes ciclos vitales de atención en salud de manera que se fortalezcan los programas de hipertensión, hábitos de vida saludables etc.

También se evidencio el interés por la capacitación sobre el manejo de problemáticas como los desastres naturales y su afrontamiento de la manera más idónea protegiendo siempre la vida y su entorno familiar.





**MUNICIPIO DE YALÍ**

Código: PDO-FR- 12  
Versión: 01  
Página 84 de 197



## CAPÍTULO II



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 85 de 197

## CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

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

- **Economía**

La economía de la población Yaliseña está basada en la producción de caña de azúcar (Panela), la ganadería de doble propósito, la minería y la agricultura

#### Sitios de Interés

Iglesia Nuestra Señora de los Dolores

Palacio Municipal.

Cerro el Tetoná.

La silla del diablo (Piedra)

Parque cementerio del municipio.

La isla (Rio San Bartolo)

- **Ocupación**

En el municipio de Yalí el Producto Interno Bruto se contrajo en el año 2020 en un 3,86%, porcentaje superior a la caída presentada en la subregión del Nordeste 1,1% y menor también que la reducción observada en todo el Departamento de Antioquia 5,45%. Si bien dicho porcentaje se entiende como una reducción en la producción total de bienes y servicios, también es cierto que dadas las condiciones impuestas por la pandemia del Covid-19, y la consecuente recesión económica derivada de dicha problemática; el comportamiento sectorial fue disparejo, con sectores económicos más golpeados que otros.

Bajo este escenario, el comportamiento del PIB municipal se soporta en la composición o participación de algunas ramas de actividad económica. La subregión del Nordeste, al igual que el municipio de Yalí, presentan un importante aporte de las actividades agrícolas, aunque en los últimos años también han crecido otros sectores asociados a los servicios, como el comercio y el turismo.

Finalmente, la estabilidad que presenta la producción del municipio de Yalí - Antioquia en el período comprendido entre los años 2014 – 2020; y el relativo buen desempeño observado en el período de mayor afectación de la pandemia, soportan la recuperación de las actividades económicas y positivas perspectivas de crecimiento para los años 2022 y de allí en adelante.

Al analizar el consolidado para el Departamento de Antioquia, se estima que a noviembre de 2021 se tenían pérdidas del 1,46% de los empleos con los que se contaba en el mismo periodo de 2019, lo que equivale a una disminución en la ocupación de 40.581 personas. No obstante, la subregión del Nordeste, donde se encuentra ubicado el municipio de Yalí - Antioquia, es la octava subregión con más pérdidas en Antioquia, con una disminución en la ocupación del 1,08%, lo que equivale a 752 puestos de trabajo que aún no se logran recuperar.

La evolución de la tasa de desempleo del municipio de Yalí - Antioquia, se obtiene información que pasa de un nivel del 5,41% en 2019 al 9,33% en 2020 y el 6,55% en 2021, permitiendo observar una recuperación de empleo relativa en el año 2021, pero aún está por encima de los niveles observados antes de la pandemia.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 86 de 197</b>

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

- **Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud – DSS**

El marco conceptual utilizado para analizar los Determinantes Sociales de Salud se basa en el trabajo de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, que contiene tres elementos principales: el contexto socioeconómico y político, la posición socioeconómica y los factores intermediarios; si bien esta estructura busca identificar desigualdades en salud, para generar políticas públicas en este sector tendientes a cerrar esa brecha de inequidades.

- **Análisis de los Determinantes Intermedios de la Salud**

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

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

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

- **Condiciones de vida**

- **Cobertura de servicios de electricidad**

Actualmente el suministro de energía lo presta Empresas Pública de Medellín - EPM, con una cobertura en el sector urbano del 100% y en la zona rural un 96,3 %, es posible que se desconozca si existe alguna zona ruralizada a la cual no se haya llegado esta conectividad y es deber de la Administración Municipal verificar esta información para así gestionar el acceso a los servicios públicos de todo el municipio, dado que gracias a la energía, se pueden utilizar una gran cantidad de aparatos y maquinaria que mejoran la calidad de vida de sus habitantes.

Frente a la medida departamental (99,4), se está por debajo de la cifra pero esta no presenta una diferencia estadísticamente significativa

- **Cobertura de acueducto**

El servicio urbano de acueducto está a cargo de la A.A.S. S.A. E.S.P., para el año 2020 se cuenta con una cobertura en la zona urbana de 100% y en la zona rural del 18,8%, lo que indicaría que no se llevaron a cabo proyectos o programas con el fin de mejorar las condiciones de vida de los yaliceños en este componente, se debe tener presente que el agua potable ayuda a estar sanos, a hacer la digestión, mantiene la musculatura en buen estado, actúa refrigerando o calentando el cuerpo y ayuda a transportar el oxígeno entre las células de nuestro cuerpo.

Frente a la medida departamental (100%), se está por debajo de la cifra, presentando una diferencia estadísticamente significativa negativa para el municipio de Yali.

- **Cobertura de alcantarillado**

El servicio urbano de alcantarillado está a cargo de la A.A.S. S.A. E.S.P., para el año 2020 se cuenta con una cobertura en la zona urbana de 100% en la zona rural del 0,0% igualmente esta situación como el acueducto no varía de manera



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 87 de 197

positiva, presentándose un riesgo para la población de adquirir enfermedades transmisibles y parasitarias, se considera un servicio básico, el acceso al agua potable y al saneamiento es imprescindible para prevenir enfermedades infecciosas y proteger la salud de las personas.

- **Otros Índices**

El Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), arrojó para el año 2020, un 31,8, lo cual indica que su nivel de riesgo es alto, frente a la cifra departamental. Presenta una diferencia estadísticamente significativa negativa, situación similar para el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejoradas, y el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas.

**Tabla 27** Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Municipio de Yalí - Antioquia, 2020

<b>Determinantes intermedios de la salud</b>	<b>Antioquia</b>	<b>Yalí</b>
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	98,0
Cobertura de acueducto	90,3	57,1
Cobertura de alcantarillado	80,9	47,1
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	31,8
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	29,7
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	34,1

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 88 de 197

**Tabla 28** Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida. Municipio de Yalí - Antioquia, 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	96.3
Cobertura de acueducto	100.0	18.8
Cobertura de alcantarillado	100.0	0.0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Disponibilidad de alimentos**

Este componente es evaluado a través del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, encontrándose que esta proporción es menor en el municipio de Yalí - Antioquia frente a la cifra del Departamento de Antioquia, pero esta no representa una diferencia estadísticamente significativa.

Los factores que influyen para que esta situación de bajo peso al nacer se presente en el municipio de Yalí - Antioquia son los programas para gestantes, con un ingreso oportuno a los controles prenatales, donde se les puede brindar asesoría para el consumo de los suplementos como calcio, hierro y ácido fólico, así como la utilización de los productos del campo para llevar una dieta que pueda suplir algunos alimentos esenciales con los que no cuentan en su canasta familiar, además debemos indicar que las condiciones económicas de la población no son las mejores ya que se tiene un alto índice de madres adolescentes.

**Tabla 29** Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Yalí	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	9.8	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS





**Tabla 30** Determinantes intermedios de la salud - sistema sanitario. Municipio de Yalí - Antioquia 2005 – 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Yalí	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,3																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	2,9																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	83,4																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,6	37,7																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,4	102,9																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,6	102,9																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,1	95,8																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,2	86,9																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	100,0																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	100,0																			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Cobertura vacunación por COVID19**

El municipio de Yalí implemento el plan de vacunación contra el COVID19, se cerro el año 2021 con un porcentaje de cumplimiento del 73,05% de la meta y se realizaron las siguientes estrategias:

**Punto fijo de vacunación intramural E.S.E Hospital La Misericordia**

Vacunación extramural (veredas Hatillo, La Máscara, La Brillantina) en brigadas de salud y justicia móvil

Concertación y vacunación Trapiches Paneleros (El placer, La Esperanza)

Vacunación población escolar I.E Lorenzo Yalí.

Convocatoria masiva por canales de comunicación locales tanto de Alcaldía Municipal como de la E.S.E Hospital La Misericordia.

Perifoneos convocatorias masivas, según etapa y biológico disponible.

Vacunación en barrios más poblados del municipio en horarios no laborales para favorecer una mayor afluencia de usuarios.

Espacios educativos emisora local

Articulación con el programa de primera infancia modalidad familiar con el fin de sensibilizar y captar este grupo poblacional.

Sensibilización a las usuarias que asisten al programa de control prenatal, actividades educativas realizadas por convenios Alcaldía – Hospital (Plan de intervenciones colectivas, estrategia de Atención Primaria en Salud).

Convocatoria a espacios de vacunación extramural, rural y rural disperso.

Sensibilización a través de llamadas telefónicas a usuarias según base de datos entrega por la coordinadora de Promoción y Prevención Hospital La Misericordia.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 91 de 197

- **Pobreza (NBI)**

El porcentaje de NBI para el municipio de Yalí - Antioquia, muestra una incidencia de alta, es una medida de pobreza que considera varias dimensiones, en contraste a indicadores como la línea de pobreza; pues relaciona el bienestar de un hogar no en términos de su capacidad de consumo (pobreza de acuerdo con el ingreso) sino en términos de algunos elementos críticos de la canasta de servicios de vivienda, o servicios educativos que efectivamente consume.

**Tabla 32** Necesidades Básicas Insatisfechas (Índice NBI). Municipio de Yalí - Antioquia, 2018

Municipio	Categoría	Personas en NBI cabecera	Personas en NBI resto	Personas en NBI total
Yalí - Antioquia	6	20,67	66,35	44,94

Fuente: SISPRO-DANE

### 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

- **Factores, psicológicos y culturales**

Existe un problema de subregistro por temor a denunciar a las personas que fomentan la violencia de género e intrafamiliar, sin embargo, con las cifras obtenidas se identifica que tanto la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, así como la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar presentan una diferencia estadísticamente significativa positiva para el municipio de Yalí frente al Departamento de Antioquia,

El municipio está trabajando continuamente en estrategias para disminuir estas tasas y/o mejorar la notificación, y así tener calidad del dato e identificar la situación real del municipio con el fin de poder diseñar mejores estrategias con enfoque diferencial que ayuden a garantizar la seguridad y el bienestar de la mujer y las familias

**Tabla 33** Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales. Municipio de Yalí - Antioquia 2005 – 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Yalí
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	39.1
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	27.1

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b> <b>Versión: 01</b> <b>Página 92 de 197</b>
---	---	--------------------------	--



### CAPÍTULO III



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 93 de 197</b>

## CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

### 3.1 Análisis de la morbilidad

#### 3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad

##### Morbilidad atendida

Se estimó la morbilidad para el total de población por grandes causas en el municipio de Yalí - Antioquia en el periodo de 2009 a 2022, se calcularon las diferencias de proporciones y se midió la variación para los años 2019 y 2020.

Las grandes causas comprenden los siguientes subgrupos de patologías:

Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96).	Condiciones maternas (O00-O99) y Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99) Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97) Otras neoplasias (D00-D48) Diabetes mellitus (E10-E14) Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) Enfermedades respiratorias (J30-J98) Enfermedades digestivas (K20-K92) Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) Enfermedades de la piel (L00-L98) Enfermedades musculo esqueléticas (M00-M99) Anomalías congénitas (Q00-Q99) Condiciones orales (K00-K14)
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	

































• **Principales causas de morbilidad**

Las grandes causas de morbilidad atendida para el municipio de Yalí - Antioquia, durante el período 2009 - 2022, muestra que la principal causa en todos los ciclos vitales se da por enfermedades no transmisibles, a excepción del ciclo de primera infancia donde se da como principal las condiciones transmisibles y nutricionales.

Para el año 2022 se establece como causa principal de morbilidad en todos los ciclos vitales las enfermedades no trasmisibles, siendo superiores las atenciones en el ciclo de persona mayor; en todos los casos, esta causa presenta tendencia al aumento al año 2022 frente al año 2021, siendo superior en el ciclo de primera infancia.

**Tabla 34** Principales causas de morbilidad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS































• **Principales causas de morbilidad en hombres**

Las grandes causas de morbilidad atendida para los hombres del municipio de Yalí - Antioquia, durante el período 2009 - 2022, muestra que la principal causa en todos los ciclos vitales se da por enfermedades no transmisibles, a excepción del ciclo de primera infancia donde se da como principal las condiciones transmisibles y nutricionales.

Para el año 2022 se establece como causa principal de morbilidad en todos los ciclos vitales las enfermedades no transmisibles, siendo superiores las atenciones en el ciclo de persona mayor; en los ciclos de infancia y juventud presenta tendencia al aumento al año 2022 frente al año 2021, mientras el mayor descenso se observa en el ciclo de adolescencia.

Se evidencia un aumento general en todas las causas de morbilidad en hombres para el 2022 respecto al año 2021, sin embargo, el único descenso relevante se evidencia en el curso de juventud a nivel de condiciones mal clasificadas, lo que indica una mejora en la clasificación médica.

**Tabla 35 Principales causas de morbilidad en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022**

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

• **Principales causas de morbilidad en mujeres**































Las grandes causas de morbilidad atendida para las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, durante el período 2009 - 2022 muestra que la principal causa en todos los ciclos vitales se da por enfermedades no transmisibles.

Para el año 2022 se establece como causa principal de morbilidad en todos los ciclos vitales las enfermedades no transmisibles, siendo superiores las atenciones en el ciclo de persona mayor. En el ciclo de adolescencia específicamente se presenta tendencia al descenso frente al año 2021, mientras el mayor aumento se observa en el ciclo de persona mayor.



Se evidencian otras reducciones importantes en las atenciones por lesiones en la infancia (3,65) y condiciones maternas en la juventud (13,38). En cuanto a aumento se destacan las condiciones transmisibles y nutricionales en la infancia (21,17) y las enfermedades no transmisibles en la juventud (62,0).

**Tabla 36** Principales causas de morbilidad en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022

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

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

• **Morbilidad Específica por Subgrupo**

Para el análisis de las atenciones en salud específica por subgrupo se utilizó la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde se realizó la estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2021, teniendo en cuenta las patologías específicas de las grandes causas.

• **Condiciones transmisibles y nutricionales**

Para el periodo 2009 - 2022 en cuanto a las enfermedades transmisibles y nutricionales en el municipio de Yalí, se aprecia que la causa principal para el año 2022 fueron las infecciones respiratorias con un porcentaje de 59,7%, lo cual representa una tendencia al aumento respecto al año anterior donde la cifra registrada fue de 44,1% para esta subcausa. Por otro lado, se evidencia un descenso notorio para las enfermedades infecciosas y parasitarias que en





		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 97 de 197</b>

el 2021 se posicionaron como las de mayor atención médica, y para el 2022 muestran un 14,7% de reducción en este sentido.

- **Condiciones maternas perinatales**

Para el periodo 2009 - 2022 por condiciones maternas perinatales en el municipio de Yalí, se observa que las condiciones maternas son las que presentan el mayor número de atenciones en salud, aunque con tendencia al descenso al año 2022 frente al año 2021 (16,1%); en cambio las condiciones derivadas durante el periodo perinatal presentan un aumento en consultas representado en un 25,1% de atenciones.

Es preocupante evidenciar que las condiciones maternas se presentan en un gran número para cada año analizado y esto se asocia a las condiciones de vida de la población, ya que la extensión del municipio es netamente rural y de difícil acceso de la población a los servicios de salud, adicional a esto podríamos indicar que las costumbres de cada familia no permiten en ocasiones a que se les brinde atención en el momento indicado.

- **Enfermedades no transmisibles**

Para el periodo 2009 – 2022 por enfermedades no transmisibles en el municipio de Yalí, se encuentra que las enfermedades cardiovasculares representan la mayor proporción de atención con relación a las demás causas. Con un total de 1431 consultas, le siguen causas como las condiciones orales y las enfermedades musculoesqueléticas con una tendencia al aumento respecto al 2022.

En este último año de análisis es importante destacar el aumento en las condiciones neuropsiquiátricas y las enfermedades de los órganos de los sentidos con un porcentaje de atenciones de 7,5% y 9,7% respectivamente.

#### Lesiones

Para el periodo 2009 - 2022 por lesiones en el municipio de Yalí, se encuentra que los traumatismos, envenenamientos, y algunas otras consecuencias de causas externas representan la mayor causa de consulta con un porcentaje aproximado de (96,8%) para el año 2022 seguido de las lesiones no intencionales con un (2,4%).

- **Signos y síntomas mal definidos**

Para este subgrupo de causas se hace necesario que el personal asistencial se capacite para evitar el aumento de este tipo de clasificación ya que no genera una certeza del porqué de las atenciones de salud y es posible que estas estén asociados a otros subgrupos y no permite identificar el total de las atenciones que se prestan a los pobladores.



**Tabla 37 Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo. Municipio de Yalí - Antioquia 2009 – 2022**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35,9	48,2	40,4	40,1	39,5	37,4	36,7	44,1	38,4	40,3	39,3	51,8	51,8	37,1	-14,7	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,8	50,2	59,6	54,5	54,4	55,1	59,5	53,7	59,3	57,8	55,6	44,1	44,1	59,7	15,8	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	9,3	1,6	0,0	5,4	6,0	7,5	3,8	2,2	2,3	1,9	5,1	4,0	4,0	3,1	-0,9	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98,5	84,8	100,0	92,2	93,7	89,1	86,1	96,7	88,5	76,3	97,3	91,0	91,0	74,9	-16,1	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1,5	15,2	0,0	7,8	6,3	10,9	13,9	3,3	11,5	23,7	2,7	9,0	9,0	25,1	16,1	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,7	1,9	0,4	1,2	2,6	1,6	2,1	0,7	0,6	1,6	1,8	2,7	2,7	1,4	-1,3	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,4	1,3	1,0	2,1	4,0	1,1	0,7	1,7	1,6	1,4	1,5	1,4	1,4	1,1	-0,2	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,4	0,8	1,4	2,3	1,7	2,7	3,1	5,9	7,0	8,2	6,0	3,2	3,2	4,4	1,2	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,5	2,6	5,7	3,6	2,6	3,4	2,9	3,3	3,4	4,2	4,4	4,8	4,8	4,4	-0,4	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,7	5,3	6,8	5,1	5,6	4,4	3,2	4,0	3,7	3,6	5,4	5,4	5,4	7,5	2,1	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,6	4,1	5,0	7,8	8,9	6,6	9,5	7,5	5,7	7,6	7,9	7,0	7,0	9,7	2,7	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	34,3	25,8	22,8	23,8	23,1	26,2	24,0	26,5	26,1	22,9	21,6	21,5	21,5	18,8	-2,7	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,6	6,1	4,1	4,9	5,8	4,3	4,0	4,3	3,7	3,6	5,0	6,4	6,4	3,9	-2,5	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,8	7,9	12,8	7,6	8,9	7,8	6,1	4,6	4,7	4,9	5,6	9,6	9,6	8,4	-1,2	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,6	26,0	14,7	13,5	11,3	11,9	11,5	10,5	9,6	10,9	10,2	9,8	9,8	9,2	-0,6	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,9	5,1	6,7	8,6	9,3	8,9	8,2	7,7	6,8	7,3	6,4	5,9	5,9	4,7	-1,1	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,4	8,6	13,0	15,5	12,6	15,0	15,4	13,4	12,1	12,1	12,1	13,5	13,5	12,8	-0,7	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,4	0,2	0,3	0,6	0,6	0,7	0,9	0,6	0,7	0,4	0,9	0,3	0,3	0,5	0,2	
	Condiciones orales (K00-K14)	9,8	4,7	5,4	3,3	3,0	5,4	8,4	9,3	14,4	11,5	11,2	8,6	8,6	13,3	4,7	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,2	2,0	0,8	4,4	4,5	2,6	5,9	7,0	4,7	5,6	4,4	1,9	1,9	2,4	0,5	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0	0,9	0,3	0,2	0,3	0,9	0,7	1,3	0,7	0,2	0,2	0,4	0,3	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	2,0	0,8	0,9	0,8	0,0	0,0	0,1	0,0	0,7	0,1	0,0	0,0	0,3	0,3	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,8	95,9	98,3	93,8	94,3	97,2	93,8	92,0	94,5	92,4	94,8	97,9	97,9	96,8	-1,1	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

- **Condiciones transmisibles y nutricionales en hombres**

Para el periodo 2009 - 2022 en cuanto a las enfermedades transmisibles y nutricionales en el municipio de Yalí, se aprecia que predominan las infecciones respiratorias con un porcentaje de 64,0% para el 2022 y un aumento de 20,6% respecto a la cifra reportada para 2021 (43,4%), mientras que las enfermedades infecciosas y parasitarias y las deficiencias nutricionales se ubican en la segunda y tercera posición con un porcentaje de atenciones para el 2022 de 39,2% y 3,3% respectivamente, lo que representa un incremento significativo en los tres grupos.

- **Condiciones maternas perinatales en hombres**

Para el periodo 2009 - 2022 por condiciones maternas perinatales en el municipio de Yalí, se observa que las condiciones maternas presentan un comportamiento fluctuante en el periodo analizado, tras venir del año 2021 con un porcentaje de 0,0% atenciones, para el 2022 se registra una cifra de 2,4%. Ahora bien, en relación a las condiciones derivadas durante el periodo perinatal se destaca que se posicionan como la mayor causa de atenciones en salud en hombres, con un porcentaje de 97,6% para el año 2022, evidenciando un leve descenso en relación al año 2021 donde la cifra fue de 100%.

Es preocupante evidenciar que las condiciones maternas se presentan en un gran número para cada año analizado y esto se asocia a las condiciones de vida de la población, ya que la extensión del municipio es netamente rural y de difícil acceso de la población a los servicios de salud, adicional a esto podríamos indicar que las costumbres de cada familia no permiten en ocasiones a que se les brinde atención en el momento indicado.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 99 de 197</b>

- **Enfermedades no transmisibles en hombres**

Para el periodo 2009 – 2022 por enfermedades no transmisibles en el municipio de Yalí, se encuentra que las enfermedades cardiovasculares representan la mayor proporción de atención con relación a las demás causas. Aunque para el año 2020 sigue siendo la causa principal de morbilidad atendida presenta una tendencia al aumento (1,6%), le siguen causas como condiciones orales y las enfermedades musculo esqueléticas, estas con tendencia al aumento frente al año 2021.

En este último año de análisis es importante destacar las reducciones en las atenciones por Condiciones neuropsiquiátricas (1,9%) y enfermedades digestivas (1,2%)

- **Lesiones en hombres**

Para el periodo 2009 - 2022 por lesiones en el municipio de Yalí, se encuentra que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, son la causa principal de atención; para el año 2022 sigue estando en primer lugar de consulta y con tendencia leve a la disminución (2,5%), mientras las demás categorías como lo son lesiones no intencionales y lesiones intencionales presentan una tendencia al aumento en 2,4% y 0,2% respectivamente.

- **Signos y síntomas mal definidos en hombres**

Para este subgrupo de causas se hace necesario que el personal asistencial se capacite para evitar el aumento de este tipo de clasificación ya que no genera una certeza del porqué de las atenciones de salud y es posible que estas estén asociados a otros subgrupos y no permite identificar el total de las atenciones que se prestan a los pobladores.

Para el periodo 2009 - 2022 en cuanto a las enfermedades transmisibles y nutricionales en el municipio de Yalí, se aprecia que predominan las infecciones respiratorias con un porcentaje de 64,0% para el 2022 y un aumento de 20,6% respecto a la cifra reportada para 2021 (43,4%), mientras que las enfermedades infecciosas y parasitarias y las deficiencias nutricionales se ubican en la segunda y tercera posición con un porcentaje de atenciones para el 2022 de 39,2% y 3,3% respectivamente, lo que representa un incremento significativo en los tres grupos

Para el periodo 2009 - 2022 por condiciones maternas perinatales en el municipio de Yalí, se observa que las condiciones maternas presentan un comportamiento fluctuante en el periodo analizado, tras venir del año 2021 con un porcentaje de 0,0% atenciones, para el 2022 se registra una cifra de 2,4%. Ahora bien, en relación a las condiciones derivadas durante el periodo perinatal se destaca que se posicionan como la mayor causa de atenciones en salud en hombres, con un porcentaje de 97,6% para el año 2022, evidenciando un leve descenso en relación al año 2021 donde la cifra fue de 100%.

Para el periodo 2009 – 2022 por enfermedades no transmisibles en el municipio de Yalí, se encuentra que las enfermedades cardiovasculares representan la mayor proporción de atención con relación a las demás causas. Aunque para el año 2020 sigue siendo la causa principal de morbilidad atendida presenta una tendencia al aumento (1,6%), le siguen causas como condiciones orales y las enfermedades musculo esqueléticas, estas con tendencia al aumento frente al año 2021.

En este último año de análisis es importante destacar las reducciones en las atenciones por Condiciones neuropsiquiátricas (1,9%) y enfermedades digestivas (1,2%)

En cuanto a lesiones se encuentra que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, son la causa principal de atención; para el año 2022 sigue estando en primer lugar de consulta y con tendencia leve a la disminución (2,5%), mientras las demás categorías como lo son lesiones no intencionales y lesiones intencionales presentan una tendencia al aumento en 2,4% y 0,2% respectivamente.



**Tabla 38** Principales causas de morbilidad especifican por subgrupo en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	33,8	51,5	38,2	45,8	34,6	36,5	37,4	47,3	35,2	38,7	39,9	53,8	32,7	39,2	6	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,8	48,5	61,8	49,0	61,2	60,2	59,2	49,4	63,5	60,1	53,8	43,4	43,4	64,0	20,6	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	9,3	0,0	0,0	5,2	4,2	3,3	3,4	3,3	1,3	1,2	6,2	2,8	2,8	3,3	0,5	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,0	0,0	#DIV/0!	0,0	0,0	0,0	11,8	0,0	0,0	33,3	0,0	8,3	0,0	2,4	2,4	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,0	100,0	#DIV/0!	100,0	100,0	100,0	88,2	100,0	100,0	66,7	100,0	91,7	100,0	97,6	-2,4	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,7	3,0	0,3	1,0	3,5	1,1	1,4	0,6	0,5	3,5	1,6	3,8	1,6	2,4	0,8	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,1	0,7	0,7	3,9	2,8	0,6	0,1	1,6	2,0	1,2	1,6	1,1	1,0	1,4	0,4	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,4	0,4	2,3	1,9	0,9	1,3	1,9	2,8	4,0	5,3	4,0	3,5	4,0	2,9	-1,0	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,1	1,9	8,5	2,2	3,4	1,3	2,5	2,2	2,2	2,7	2,9	3,6	3,3	2,7	-0,5	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,4	2,5	3,3	2,9	6,7	4,3	3,3	4,1	4,8	3,7	6,9	6,4	7,0	5,1	-1,9	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,8	2,1	8,2	8,9	10,2	8,6	12,4	9,2	6,9	9,1	9,1	9,3	7,9	8,9	0,9	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	38,3	22,7	16,7	34,1	23,6	31,5	24,5	32,0	30,0	23,7	23,6	25,8	25,1	26,7	1,6	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,0	5,3	5,6	6,0	7,1	5,6	5,2	7,1	4,5	4,5	7,2	5,8	5,7	5,6	-0,1	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	3,5	6,9	16,7	7,3	11,4	10,2	7,4	4,1	4,4	5,4	6,9	8,0	8,4	7,2	-1,2	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,8	38,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	1,3	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,9	4,9	11,1	12,6	11,0	11,6	10,4	9,3	7,8	10,4	7,7	6,4	5,6	8,9	3,3	
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	8,5	6,0	17,7	14,2	14,4	16,0	19,6	13,8	12,1	14,0	13,7	14,5	13,4	13,8	0,5	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,4	0,2	0,7	1,3	1,3	1,1	1,2	1,2	1,4	0,7	1,4	0,3	0,5	1,0	0,4	
	Condiciones orales (K00-K14)	11,1	5,3	8,2	3,6	3,7	6,8	10,2	11,8	19,4	15,6	13,4	11,7	16,5	12,0	-4,6	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,9	2,8	3,5	2,2	5,4	1,1	4,6	7,7	5,0	5,9	4,2	2,3	2,2	4,5	2,4	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y87, Y871)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,6	0,2	0,5	0,1	0,2	0,0	0,2	0,2	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	2,8	3,5	1,5	1,3	0,0	0,0	0,2	0,0	1,0	0,1	0,0	0,5	0,4	-0,1	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,1	94,4	93,0	96,3	93,3	98,9	95,2	91,5	94,8	92,5	95,5	97,4	97,3	94,8	-2,5	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0		

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

- **Condiciones transmisibles y nutricionales en mujeres**

Para el periodo 2009 - 2022 en cuanto a las enfermedades transmisibles y nutricionales en el municipio de Yalí, se evidencia que la primera causa de morbilidad en mujeres corresponde a las infecciones respiratorias, presentando esta una tendencia al aumento respecto al 2021 (12%) seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias y deficiencias nutricionales con una tendencia a la disminución en comparación al 2021 de 9,9% y 2% respectivamente.

- **Condiciones maternas perinatales en mujeres**

Para el periodo 2009 - 2022 por condiciones maternas perinatales en el municipio de Yalí, se observa que las condiciones maternas son las que presentan el mayor número de atenciones en salud, aunque con tendencia al descenso al año 2022 frente al año 2021 (7%); en cambio las condiciones derivadas durante el periodo perinatal presentan un aumento en consultas del 7%.

Es preocupante evidenciar que las condiciones maternas se presentan en un gran número para cada año analizado y esto se asocia a las condiciones de vida de la población, ya que la extensión del municipio es netamente rural y de difícil acceso de la población a los servicios de salud, adicional a esto podríamos indicar que las costumbres de cada familia no permiten en ocasiones a que se les brinde atención en el momento indicado.

- **Enfermedades no transmisibles en mujeres**

Para el periodo 2009 – 2022 por enfermedades no transmisibles en el municipio de Yalí, se observa que las enfermedades cardiovasculares presentan la mayor proporción de atención respecto a las demás causas, es importante resaltar que en comparación al 2021 se presenta una tendencia al descenso enmarcada por un 3,4%. En

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 101 de 197</b>

segundo lugar, se encuentran las enfermedades genitourinarias, seguidas de las condiciones orales con una cantidad de atenciones de 14% y 11,6% respectivamente.

En este último año cabe destacar las reducciones en las atenciones por enfermedades respiratorias y digestivas con un descenso de 2,1% y 1,5% respectivamente.

- **Lesiones en mujeres**

Para el periodo 2009 - 2022 por lesiones en el municipio de Yalí, se encuentra que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, son la causa principal de atención; para el año 2022 sigue estando en primer lugar de consulta y con tendencia a la disminución (3%), mientras las demás categorías como lo son lesiones no intencionales y lesiones intencionales presentan una tendencia al aumento con 1,8% y 1,1% respectivamente.

- **Signos y síntomas mal definidos en mujeres**

Para este subgrupo de causas se hace necesario que el personal asistencial se capacite para evitar el aumento de este tipo de clasificación ya que no genera una certeza del porqué de las atenciones de salud y es posible que estas estén asociados a otros subgrupos y no permite identificar el total de las atenciones que se prestan a los pobladores.

Para el periodo 2009 - 2022 en cuanto a las enfermedades transmisibles y nutricionales en el municipio de Yalí, se evidencia que la primera causa de morbilidad en mujeres corresponde a las infecciones respiratorias, presentando esta una tendencia al aumento respecto al 2021 (12%) seguida de las enfermedades infecciosas y parasitarias y deficiencias nutricionales con una tendencia a la disminución en comparación al 2021 de 9,9% y 2% respectivamente.

Por condiciones maternas perinatales en el municipio de Yalí, se observa que las condiciones maternas son las que presentan el mayor número de atenciones en salud, aunque con tendencia al descenso al año 2022 frente al año 2021 (7%); en cambio las condiciones derivadas durante el periodo perinatal presentan un aumento en consultas del 7%. En cuanto a enfermedades no transmisibles en el municipio de Yalí, se observa que las enfermedades cardiovasculares presentan la mayor proporción de atención respecto a las demás causas, es importante resaltar que en comparación al 2021 se presenta una tendencia al descenso enmarcada por un 3,4%. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades genitourinarias, seguidas de las condiciones orales con una cantidad de atenciones de 14% y 11,6% respectivamente.

En este último año cabe destacar las reducciones en las atenciones por enfermedades respiratorias y digestivas con un descenso de 2,1% y 1,5% respectivamente.

En cuanto a lesiones, en el municipio de Yalí, se encuentra que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, son la causa principal de atención; para el año 2022 sigue estando en primer lugar de consulta y con tendencia a la disminución (3%), mientras las demás categorías como lo son lesiones no intencionales y lesiones intencionales presentan una tendencia al aumento con 1,8% y 1,1% respectivamente.



**Tabla 39** Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37,2	45,8	42,5	36,0	43,2	38,1	36,1	41,4	40,6	41,6	38,8	50,3	50,3	40,4	-9,9
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,6	51,4	57,5	58,5	49,5	51,4	59,8	57,3	56,3	55,9	56,9	44,7	44,7	56,6	12,0
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	9,3	2,8	0,0	5,5	7,3	10,5	4,1	1,2	3,1	2,5	4,3	5,0	5,0	3,0	-2,0
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,0	98,5	100,0	93,1	95,7	95,1	91,3	100,0	94,6	76,6	99,1	95,3	95,3	88,3	-7,0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,0	1,5	0,0	6,9	4,3	4,9	8,7	0,0	5,4	23,4	0,9	4,7	4,7	11,7	7,0
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,7	1,1	0,5	1,3	2,1	1,9	2,4	0,7	0,6	0,6	2,0	2,0	2,0	1,3	0,7
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,7	1,8	1,1	1,2	4,6	1,4	1,1	1,8	1,4	1,5	1,4	1,5	1,5	1,2	-0,3
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,4	1,1	0,9	2,5	2,1	3,4	3,6	7,4	8,6	9,6	7,0	3,0	3,0	4,6	1,6
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,6	3,1	4,4	4,2	2,1	4,4	3,2	3,9	4,0	4,9	5,2	5,5	5,5	5,0	-0,5
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,5	7,5	8,4	6,1	5,0	4,4	3,1	3,9	3,1	3,5	4,6	4,8	4,8	7,7	2,9
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,8	5,6	3,4	7,3	8,3	5,7	8,1	6,7	5,0	6,8	7,2	5,7	5,7	10,6	4,9
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	32,0	27,8	25,6	19,1	22,9	23,6	23,8	24,1	22,5	20,6	19,0	19,0	15,5	15,5	-6,4
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,4	6,8	3,4	4,4	5,2	3,7	3,4	2,9	3,3	3,1	3,9	6,8	6,8	2,9	-3,9
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,6	8,7	10,9	7,8	7,6	6,7	5,5	4,9	4,8	4,6	4,9	10,6	10,6	8,4	-2,1
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,8	16,5	21,7	19,7	17,1	17,7	17,0	15,5	14,5	16,3	15,3	15,6	15,6	14,0	-1,5
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,8	5,1	4,5	6,8	8,4	7,6	7,1	7,0	6,2	5,7	5,6	5,6	5,6	4,3	-1,3
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,3	10,6	10,8	16,1	11,7	14,4	13,4	13,2	12,1	11,2	11,3	12,9	12,9	12,4	-0,4	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,4	0,1	0,2	0,2	0,3	0,5	0,7	0,3	0,4	0,3	0,6	0,3	0,3	0,5	0,1	
Condiciones orales (K00-K14)	9,0	4,3	4,1	3,2	2,7	4,6	7,6	8,1	11,9	9,4	10,2	6,8	6,8	11,6	4,6	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	8,0	0,0	0,0	7,8	3,4	5,3	8,9	5,4	4,3	5,2	4,8	1,0	1,0	2,9	1,8
	Lesiones intencionales (X80-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0	2,2	0,8	0,6	0,4	1,5	1,5	2,7	2,0	0,0	0,0	1,1	1,1
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92,0	100,0	100,0	90,0	95,8	94,1	90,7	93,1	94,2	92,1	93,3	99,0	99,0	96,0	-3,0
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

- Morbilidad específica salud mental**

La ley de Salud Mental 1616 de 2013, tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

El estudio de la situación de salud mental en el país, como parte importante de la salud pública, ha sido objeto del interés nacional, en la medida en que se ha venido observando el incremento de la carga de enfermedad.

Colombia ha invertido grandes esfuerzos y recursos en diferentes estudios de prevalencia de eventos en salud mental, entre ellos las encuestas nacionales de salud mental, realizadas en 1993, 1997, 2003 y 2015 y el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia de 2008 y 2013, así como en las Encuestas de Salud Mental de 1993 y 1997 donde se recolectó información sobre el consumo de sustancias psicoactivas (SPA).

- Principales causas de morbilidad de salud mental**

Para el periodo 2009 – 2022 en el municipio de Yalí - Antioquia, se identifica que la causa principal de atención por salud mental en todos los ciclos vitales los trastornos mentales y del comportamiento sin excepción alguna.

Para el año 2022 la causa predominante de atención son los trastornos mentales y del comportamiento, evidenciando una tendencia importante al aumento en la primera infancia (39,3%) y la adolescencia (32,4), cursos de vida para los cuales en el año 2021 la principal causa de atención fue la epilepsia.

Para ese mismo año se observan otros aumentos importantes en la consulta por trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia (7,4%), además de la epilepsia en la juventud (3,4%), mientras las reducciones se evidencian en epilepsia en la primera infancia (39,3%) y en la adolescencia (39,5%).

**Tabla 40** Principales causas de morbilidad de salud mental. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	66,67	0,00	77,78	92,31	69,57	15,00	75,00	38,33	72,73	39,39	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	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	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	100,00	33,33	100,00	22,22	7,69	30,43	85,00	25,00	66,67	27,27	-39,39	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	100,00	0,00	82,35	21,43	81,48	100,00	80,00	92,86	94,59	25,00	88,89	83,72	-5,17	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	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	#DIV/0!	0,00	0,00	100,00	17,65	78,57	18,52	0,00	20,00	7,14	5,41	75,00	11,11	16,28	5,17	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#DIV/0!	100,00	60,00	50,00	100,00	91,67	71,43	57,14	96,30	64,10	70,00	43,75	76,19	32,34	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	49,71	0,00	0,00	21,43	7,14	0,00	5,13	10,00	0,00	7,14	7,14	
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	0,00	40,00	0,29	0,00	8,33	7,14	35,71	3,70	30,77	20,00	56,25	16,67	-39,58	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	100,00	69,23	96,55	32,00	42,86	81,48	72,97	87,32	94,03	91,80	94,59	95,24	0,64	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,15	4,00	0,00	1,85	13,51	2,82	0,00	0,00	5,41	1,36	-4,04	
	Epilepsia	0,00	50,00	0,00	30,77	2,30	64,00	57,14	16,67	13,51	9,86	5,97	8,20	0,00	3,40	3,40	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,04	92,59	29,79	67,35	90,13	60,38	66,67	84,56	77,14	72,84	70,21	78,18	95,10	82,94	-12,16	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	2,04	0,00	1,89	0,00	5,15	0,95	2,70	16,49	4,85	1,96	2,39	0,43	
	Epilepsia	33,96	7,41	70,21	30,61	9,87	37,74	33,33	10,29	21,90	24,66	13,30	16,97	2,94	14,68	11,73	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	99,30	83,78	93,33	100,00	88,57	59,38	79,49	95,83	78,07	95,52	17,45	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	10,81	6,67	0,00	11,43	40,63	20,51	0,00	21,93	4,48	-17,45	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

• **Principales causas de morbilidad de salud mental en hombres**

Para el periodo 2009 – 2022 en los hombres del municipio de Yalí, se identifica que la causa principal de atención por salud mental en todos los ciclos vitales son los trastornos mentales y del comportamiento, sin excepción alguna.

Para el año 2022 la causa predominante de atención son los trastornos mentales y del comportamiento, los mayores aumentos de atenciones se dan en los ciclos de infancia (6,25%), adolescencia (26,37%) y vejez (2,85%). Para ese mismo año se pudo evidenciar un aumento importante en la consulta por trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia (14,29%) con respecto al año 2021 (0,0%), al igual que en la adultez con un incremento del 2,16%.

**Tabla 41** Principales causas de morbilidad de salud mental en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 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	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	100,00	66,67	11,11	100,00	#DIV/0!	78,57	#DIV/0!	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	0,00	33,33	88,89	0,00	#DIV/0!	21,43	#DIV/0!	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	0,00	100,00	100,00	95,00	100,00	100,00	100,00	95,24	100,00	93,75	100,00	6,25	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	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	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	100,00	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	6,25	0,00	-6,25	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	49,93	#DIV/0!	66,67	50,00	50,00	96,15	54,84	57,14	30,77	57,14	26,37	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	49,78	#DIV/0!	0,00	37,50	8,33	0,00	6,45	14,29	0,00	14,29	14,29	
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	0,29	#DIV/0!	33,33	12,50	41,67	3,85	38,71	28,57	69,23	28,57	-40,66	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	100,00	50,00	100,00	29,41	42,86	100,00	65,00	82,05	92,31	94,12	88,89	90,00	1,11	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00	25,00	2,56	0,00	0,00	11,11	5,00	-6,11	
	Epilepsia	0,00	100,00	0,00	50,00	0,00	64,71	57,14	0,00	10,00	15,38	7,69	5,88	0,00	5,00	5,00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	95,00	80,00	60,00	66,67	52,50	47,83	80,85	76,09	89,76	60,38	66,32	92,08	75,21	-16,87	
	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	10,64	2,17	6,30	28,77	8,42	2,97	5,13	2,16	
	Epilepsia	50,00	5,00	20,00	40,00	33,33	47,50	52,17	8,51	21,74	3,94	10,85	25,26	4,95	19,66	14,71	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	55,56	85,71	100,00	83,33	73,08	52,17	87,50	92,98	95,83	2,85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	44,44	14,29	0,00	16,67	26,92	47,83	0,00	7,02	4,17	-2,85	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

• **Principales causas de morbilidad de salud mental en mujeres**



















Para el periodo 2009 – 2022 en las mujeres del municipio de Yalí, se identifica que la causa principal de atención por salud mental en todos los ciclos vitales son los trastornos mentales y del comportamiento.

Para el año 2022 la causa predominante de atención continúa siendo los trastornos mentales y del comportamiento, a excepción del ciclo de primera infancia donde prima la epilepsia, los mayores aumentos de atenciones para la causa principal se dan en los ciclos de infancia (15%), y vejez (31,58%). Mientras que se evidencia disminución para la adolescencia, juventud y adultez con descensos del 4,76%, 2,85 y 9,99% respectivamente.

Para ese mismo año se observan otros aumentos importantes en la consulta por epilepsia en la adultez con una elevación del 10,39%.



**Tabla 42 Principales causas de morbilidad de salud mental en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2022**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	85,71	66,67	71,43	18,18	50,00	33,33	40,00	6,67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	14,29	33,33	28,57	81,82	50,00	66,67	60,00	-6,67	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	80,00	0,00	42,86	100,00	33,33	87,50	93,75	14,29	50,00	65,00	15,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	20,00	100,00	57,14	0,00	66,67	12,50	6,25	85,71	50,00	35,00	-15,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	95,24	-4,76		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	4,76		
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	85,71	96,25	37,50	42,86	60,00	82,35	93,75	100,00	80,00	100,00	97,20	-2,80	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,25	0,00	0,00	4,00	0,00	3,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	14,29	2,50	62,50	57,14	36,00	17,65	3,13	0,00	20,00	0,00	2,80	2,80	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74,29	91,18	16,22	69,23	91,61	65,15	74,14	86,52	77,97	59,76	82,93	94,29	98,06	88,07	-9,99	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	2,56	0,00	3,03	0,00	2,25	0,00	0,00	0,61	0,00	0,97	0,57	-0,40	
	Epilepsia	25,71	8,82	83,78	28,21	8,39	31,82	25,86	11,24	22,03	40,24	16,46	5,71	0,97	11,36	10,39	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	99,30	92,86	95,65	100,00	91,30	54,29	90,91	100,00	63,16	94,74	31,58	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	0,00	4,35	0,00	8,70	45,71	9,09	0,00	36,84	5,26	-31,58	

Fuente: SISPRO-MSPS-RIPS

### 3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

En la semaforización siguiente se observa el comparativo de enfermedades de alto costo del Departamento con el municipio de Yalí, para el 2020. Se evidencia un aumento en la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.00 afiliados con 39,2 y 13,1 respectivamente. Sin embargo, la diferencia con el departamento de Antioquia no es significativa.

Ahora bien, el VIH muestra una tendencia al aumento (21,7) respecto a lo notificado en el año 2019 (0,0), lo que invita a continuar con las actividades de prevención de la enfermedad desde el programa de salud sexual y reproductiva.

**Tabla 43** Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo. Municipio de Yalí - Antioquia 2005 – 2020

Evento	Antioquia 2020	Yalí 2020	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.	110,0	39,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗		
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9,4	13,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗		
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,1	21,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	2,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

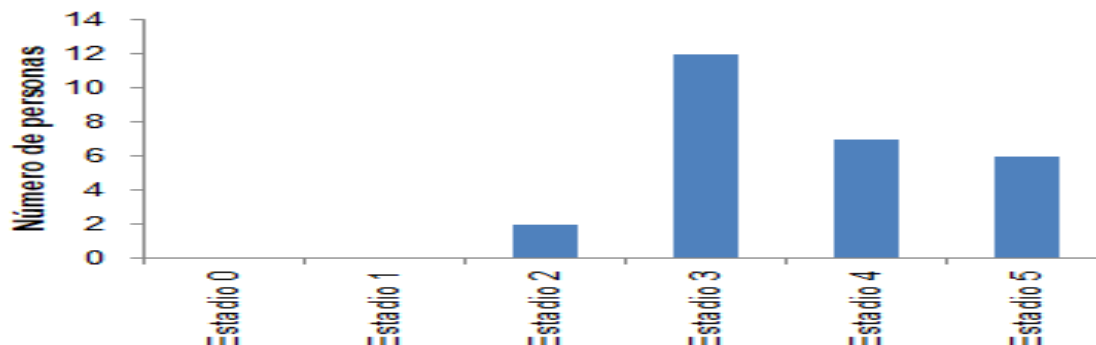
- **Enfermedad renal crónica**

Con respecto a la enfermedad renal crónica podemos evidenciar que para el municipio de Yalí - Antioquia registra personas en cada uno de los estadios (2, 3, 4 y 5) presentando la mayor progresión de esta enfermedad para el estadio 3 con 12 personas registradas, en segundo lugar, se ubica el estadio 4 con 7 personas y el estadio 6 con 6 personas, esto se asocia a la diabetes o presión arterial alta. Estos dos problemas de salud pueden causar daño permanente a los riñones.

Con el fin de reducir el riesgo de contraer una enfermedad renal las personas deben mantenerse en forma y activo ya que esto ayuda a reducir la presión arterial, se recomienda hacer actividades aeróbicas como caminar, correr o andar en bicicleta, controlar regularmente el nivel de azúcar en sangre porque alrededor del 50% de las personas diabéticas desarrollan daño renal, por lo que es fundamental que se controlen periódicamente para comprobar el estado de sus funciones renales. El daño puede reducirse o evitarse si se detecta en forma temprana, controlar su presión arterial, aunque mucha gente sabe que la presión arterial alta puede provocar un derrame cerebral o un ataque al corazón, pocos saben que también es la causa más común de daño renal. Esta situación se potencia cuando se asocia con otros factores como la diabetes, el colesterol alto o enfermedades cardio-vasculares, llevar una dieta saludable y controlar su peso ya que ambas ayudan a prevenir diabetes, enfermedades cardíacas y otras afecciones asociadas con la enfermedad renal crónica, beber mucho líquido, el consumo de líquido ayuda a los riñones a limpiar el sodio, la urea y las toxinas del cuerpo que, a su vez, reducen el riesgo de desarrollar enfermedad renal crónica, no fumar ya que reduce el flujo de sangre a los riñones, lo que afecta su correcto funcionamiento, no abusar de los medicamentos sin receta, los medicamentos comunes, por ejemplo antiinflamatorios como el ibuprofeno, son conocidos por causar daños renales si se toman regularmente, estas claves para disminuir los riesgos debe establecerse desde la Secretaría de Salud, Desarrollo y Bienestar Social con las estrategias de comunicación a toda la población con el fin de reducir los riesgos y evitar la morbilidad y los costos al SGSSS.

**Figura 50**

Progresión de la Enfermedad Renal Crónica según estadio. Municipio de Yalí - Antioquia, 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Morbilidad de eventos precursores**

Se observa que la prevalencia de diabetes mellitus y la de hipertensión arterial no presentan diferencias significativas para el municipio de Yalí - Antioquia con respecto al Departamento de Antioquia, sin embargo estos factores de riesgo para las ENT deben implementarse mayor trabajo articulado ya que estas registran la mayor morbimortalidad en el municipio, es por lo anterior que el municipio de Yalí - Antioquia debe trabajar más en los programas de diabéticos e hipertensos, y no bajar la guardia en la prevención de estas enfermedades que son la base para tantas otras complicaciones.

**Tabla 44** Semaforización y tendencia de los eventos precursores. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2020

Evento	Antioquia 2020	Yalí 2020	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3,6	0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	-	↘	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	11,5	7,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Los eventos de notificación obligatoria constituyen aquellas situaciones en salud de relevancia que, por su potencial de causar afecciones a nivel individual y colectivo son objeto de vigilancia continua para su mitigación y control. Estos eventos, se encuentran priorizados por parte del Instituto Nacional de Salud y cuentan con protocolos para su estricto seguimiento.

Para los eventos priorizados, durante el periodo analizado se ha registrado letalidad a causa de Accidente ofídico, letalidad por Intoxicaciones, letalidad por conducta suicida y letalidad por Tuberculosis Extrapulmonar y letalidad por Tuberculosis Pulmonar.

En las tablas que se relacionan a continuación se refleja la semaforización de las tasas de morbilidad correspondientes a los eventos de notificación obligatoria del municipio de Copacabana - Antioquia para el periodo comprendido entre el año 2006 y el 2022.

- ↘ significa que el indicador disminuyó con respecto al anterior
- ↗ significa que el indicador aumentó con respecto al anterior

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 108 de 197</b>

- significa que el indicador se mantuvo igual con respecto al anterior

- **Causas externas**

Para las causas externas es posible evidenciar que el evento accidente ofídico se señala de color rojo, ya que presenta una elevada cifra respecto a la presentada por el Departamento de Antioquia, mientras que los eventos agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia, intoxicaciones y conducta suicida se mantienen por debajo de la cifra notificada a nivel departamental. Ahora bien, la violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer presenta una cifra elevada, aunque con poca diferencia de la presentada a nivel departamental, por lo cual se requiere especial atención en las acciones orientadas a la mitigación de este evento.

**Accidentes Biológicos:** El Municipio de Yalí – Antioquia cuenta con amplia zona rural, por lo que es común encontrar variedad de fauna y flora, es por esto que, hay una elevada letalidad relacionada al accidente ofídico, el cual presenta una cifra de 37,70 para el año 2022, siendo el último año inmediatamente anterior de notificación el 2017.

Ahora bien, los accidentes rábicos se encuentran entre los principales eventos de interés en salud pública notificados, lo que requiere que las estrategias de control y vigilancia de la transmisión del virus de la rabia sigan activas para minimizar el riesgo de adquirir la infección debido a las altas tasas de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

**Ambientales:** Las condiciones ambientales se ven ampliamente relacionadas con la aparición de Enfermedad Respiratoria Aguda en la población. El ozono se constituye como uno de los principales factores que causan asma, al igual que el dióxido de nitrógeno y el dióxido de azufre, ya que la exposición constante puede alterar la función bronquial y pulmonar. A pesar de los dos episodios de contaminación ambiental que se presentan de manera anual la población del Municipio de Yalí-Antioquia no se ha visto afectada en este sentido.

**Eventos adversos de los servicios de salud:** Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) se definen como aquellas que afectan al paciente durante el proceso de asistencia en los servicios de salud. El Municipio de Yalí-Antioquia cuenta con un único servicio de observación y hospitalización en la E.S.E Hospital La Misericordia, el último, con poca afluencia de pacientes, por lo que, dentro del periodo analizado no se presentan cifras notificadas.

**Intoxicaciones:** Las sustancias tóxicas de origen natural como los productos químicos manufacturados pueden generar daño a la salud humana, tras la exposición por distintas causas, que por lo general pueden estar asociadas a situaciones laborales, accidentales o intencionales.

La tasa de letalidad por esta condición en el Municipio de Yalí-Antioquia es menor a la presentada por el Departamento de Antioquia, lo que representa un indicador favorable, sin embargo, cobra importancia que, dentro del periodo analizado, para el año 2022 se presenta la tasa más alta con un 66,44; situación que no se presentaba desde el año 2018, lo que puede asociarse principalmente a el uso de SPA o suicidios.

**Laboral:** Dentro de las causas laborales se ubica como indicador principal las lesiones en menor trabajador, evento para el cual dentro del periodo analizado la tasa se mantiene en 0,0; mismo comportamiento evidenciado en el Departamento de Antioquia.

**Mental:** La salud mental es un componente importante en salud pública que ha tomado relevancia en los últimos años, especialmente en la post pandemia, pues, es posible evidenciar un aumento a nivel global en los distintos trastornos mentales que afectan a la salud de manera integral y pueden ocasionar desenlaces fatales. Para el periodo analizado se evidencia con preocupación que, para el año 2022 la tasa notificada para conducta suicida es del 50,27; un valor menor al reportado por el Departamento de Antioquia, el cual corresponde a un 84,31; sin embargo, esto constituye



una alarma que indica que, se deben seguir ejecutando acciones individuales y colectivas orientadas a la protección de la población a nivel mental para un tratamiento oportuno de las patologías.

**Violencia:** Dentro de las causas de letalidad por violencia se encuentran los eventos de las lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos, y, la violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer. Para esta primera causa dentro del periodo analizado se evidencia una tasa de 0,0; la cual se mantiene por debajo de la presentada por el Departamento de Antioquia, lo que evidencia la efectividad de las acciones preventivas realizadas en este sentido.

Ahora bien, para el segundo evento en mención la tasa notificada se mantiene por encima de la presentada por el Departamento de Antioquia, con una cifra de 466,20 para el 2022, siendo esta la más alta para el periodo analizado; lo cual demuestra una problemática que requiere intervenciones individuales y colectivas de impacto para mitigar la situación.

**Tabla 45** Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Causas Externas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022

Causa de muerte	Antioquia 2022	Yalí 2022	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Causas externas</b>																					
<b>Accidentes biológicos</b>																					
Accidente ofídico	10,59	37,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	244,91	201,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Ambientales</b>																					
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Eventos adversos de los servicios de salud</b>																					
<b>Infecciones asociadas a la atención salud</b>																					
Intoxicaciones	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	98,51	66,44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Laboral</b>																					
Lesiones en menor trabajador	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Mental</b>																					
Conducta suicida	84,31	50,27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Violencia escolar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Violencia</b>																					
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	2,43	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	428,91	466,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **No transmisibles**

Las condiciones no transmisibles constituyen todas aquellas afecciones que se presentan en la población por condiciones propias relacionadas con la salud de cada individuo, ya sea por predisposiciones genéticas o como resultado de hábitos de vida no favorables que, tienen como consecuencia la aparición de alteraciones a nivel sistémico que se reflejan finalmente en enfermedades principalmente crónicas que requieren de tratamiento médico constante y adherencia estricta al mismo por parte de quien las padece.

Respecto a la semaforización los eventos cáncer de mama o cérvix y defectos congénitos se evidencian en color rojo, lo que indica una tasa elevada con diferencia significativa respecto al departamento de Antioquia, por lo que, es importante desarrollar estrategias orientadas a la consulta temprana a los servicios de salud para la detección oportuna de patologías dentro de las distintas rutas de atención según curso de vida.

Por otro lado, la morbilidad materna extrema se semaforiza de color amarillo, lo que evidencia una leve cifra presentada por encima de la departamental, por lo que, es importante continuar fortaleciendo el ingreso oportuno al CPN para la disminución de condiciones de riesgo en el periodo de la gestación.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 110 de 197</b>

**Ambiental:** El indicador de análisis para este componente es la vigilancia entomológica; para la cual la tasa se mantiene en 0,0 para el periodo comprendido entre 2006 y 2022, lo que da cuenta de, el desempeño de acciones orientadas para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, insectos y otros artrópodos, tales como campañas educativas, recolección de inservibles y levantamiento médico.

**Cáncer:** Dentro de los eventos de notificación obligatoria para el grupo de cáncer, se priorizan el cáncer de mama, cérvix y sus demás presentaciones en población infantil. Es posible evidenciar que para el primer evento en mención en el año 2022 se presenta una tasa de 112,32; la cual duplica la relacionada a nivel departamental (50,16).

Esta situación enciende las alarmas en cuanto a la importancia de enfocar acciones dirigidas desde la promoción y mantenimiento de la salud para la prevención de esta enfermedad, tales como la vacunación con VPH en grupos priorizados, la educación respecto al autoexamen de mama y el direccionamiento correcto a los servicios de salud para la realización de acciones de detección temprana y tratamiento oportuno.

**Cardiovascular:** Dentro de las enfermedades cardiovasculares se relacionan todas aquellas condiciones crónicas propias de este grupo como los trastornos hipertensivos, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otras. Para el periodo analizado la tasa notificada es de 0,0 teniendo en cuenta que la información relacionada a estos eventos ingresa por fuentes diferentes de información a la vigilancia epidemiológica tradicional.

**Congénitas:** Las condiciones congénitas se encuentran presentes desde el nacimiento y se caracterizan por su elevado potencial de causar efectos graves en la salud a corto o largo plazo, disminuyendo de manera importante la expectativa y calidad de vida. Para el periodo analizado en el año 2022 se presenta una tasa de 89,96 para defectos congénitos, cifra que se encuentra evidentemente elevada con respecto a la notificada por el departamento de Antioquia con un valor de 17,88.

A pesar de que estas condiciones tienen una predisposición por lo general genética, se debe destacar que, al hablar de defectos congénitos muchos de ellos pueden ser prevenibles dentro del periodo de la gestación con una adecuada gestión del riesgo dentro de los controles prenatales.

**Materno perinatal:** Para los eventos bajo peso al nacer, embarazo en adolescentes, mortalidad materna, mortalidad perinatal y neonatal tardía, prematuridad e IVE la tasa se mantiene en 0,0; mientras que, para la morbilidad materna extrema el indicador para el año 2022 se registra en 57,97: cifra que dista levemente de la presentada por el departamento de Antioquia, y se ve relacionada en mayor instancia con embarazos considerados como alto riesgo obstétrico que, al ser identificados y clasificados de manera oportuna pueden ser manejados de manera adecuada para evitar situaciones fatales.

**Mental:** El consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa constituye un problema de salud pública no solo por las implicaciones que tiene a nivel de la salud individual, sino también a nivel de la salud colectiva. Para este indicador la tasa se mantiene en 0,0 dentro del periodo analizado.

**Nutrición:** La vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años y la mortalidad asociada a desnutrición en menores de 5 años son los indicadores analizados dentro de este grupo, para ambos la tasa se mantiene en 0,0; lo que da cuenta del impacto de las acciones desarrolladas desde el componente AIEPI para la disminución de la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, además de las acciones de gestión del riesgo orientadas a la población en general como el tamizaje nutricional para detección oportuna de alteraciones y canalización a los servicios de salud.



**Tabla 46** Semafización de los eventos de notificación obligatoria. No transmisibles. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022

Causa de muerte	Antioquia 2022	Yalí 2022	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>No transmisibles</b>																					
<b>Ambiental</b>																					
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Cáncer</b>																					
Cáncer (mama, cérvix)	50,16	112,32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	
Cáncer infantil	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Cardiovascular</b>																					
Enfermedades cardiovasculares ((isquémicas del corazón, enfermedades	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Congénitas</b>																					
Defectos congénitos	17,88	86,96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	
Enfermedades raras	65,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Materno perinatal</b>																					
Bajo peso al nacer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Embarazo en adolescentes	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Morbilidad materna extrema	55,40	57,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	
Mortalidad materna	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Prematuridad	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
IVE	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Mental</b>																					
Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Nutrición</b>																					
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	12,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	465,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### • Trasmisibles

Las condiciones transmisibles se definen como todas aquellas causadas por agentes infecciosos específicos o por su acción en un huésped susceptible, y que, además de esto tienen un gran potencial de causar efectos nocivos no solamente a nivel de la salud individual sino también colectiva.

Dentro de este grupo se destaca el comportamiento de enfermedades como la tuberculosis extrapulmonar, tuberculosis todas las formas, VIH (SIDA), leishmaniasis y leishmaniasis cutánea, que, a pesar de estar presentes se encuentran por debajo de la tasa notificada por el departamento de Antioquia.

**Ambiental:** Dentro de este grupo se encuentra como causa principal las complicaciones por geo-helminthiasis, es decir, aquellas ocasionadas por infecciones subyacentes por la ingesta de productos alimenticios contaminados por parásitos, o el contacto con los mismos a través del suelo o superficies contaminadas con materia fecal.

El indicador para esta causa se mantiene en 0,0; lo que refleja la eficacia de las acciones preventivas desarrolladas desde el programa de desparasitación en el cual se ve beneficiada gran parte de la población clave que puede ser susceptible a contraer esta patología y sufrir sus consecuencias.

**Emergentes:** La resistencia a los antibióticos y antimicrobianos ha contado relevancia en los últimos años por el consumo desmedido sin recomendación médica de este tipo de fármacos; lo cual representa un problema de salud pública importante al no poder tratar de manera eficaz distintos tipos de patologías. Sin embargo, la tasa notificada para el Municipio es de 0,0; por lo cual se deben continuar realizando acciones educativas en la población en este sentido.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 112 de 197</b>

**Inmunoprevenibles:** El comportamiento de la letalidad por los eventos inmunoprevenibles ha evidenciado impactos importantes relacionados con la estrategia de vacunación, con la ausencia de mortalidad. Con respecto a la situación del departamento no se evidencian cambios significativos.

**Materno perinatal:** Las condiciones materno perinatales cobran gran relevancia en la salud individual y colectiva, respecto al comportamiento de la letalidad para estos eventos se evidencia en 0 la notificación para sífilis gestacional y congénita, lo que indica que, en este sentido se ha gestionado el riesgo de manera adecuada dentro del programa de maternidad.

**Remergentes y olvidadas:** El comportamiento de la letalidad por enfermedades remergentes y olvidadas se destaca por no presentar casos de mortalidad, lo que demuestra la eficiencia y el impacto de las acciones de vigilancia en salud pública ejecutadas para la prevención y contención de casos sospechosos en cumplimiento de lo establecido por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.

**Transmisión aérea y contacto directo:** Aunque las tasas de incidencia y mortalidad por tuberculosis en el departamento han presentado una tendencia al aumento en los últimos cinco años, en el municipio para el 2022 la letalidad por tuberculosis pulmonar y tuberculosis en todas sus formas se han presentado en menor proporción con 12,57 respectivamente. A pesar de que la situación no es alarmante, al tratarse de un evento de gran magnitud e impacto en la salud pública por su alta transmisividad, se debe continuar trabajando arduamente en la captación de sintomáticos respiratorios y, la adherencia al tratamiento de los pacientes del programa para un egreso satisfactorio que disminuya el riesgo de reinfección y contagio a convivientes.

**Transmisión sexual y sanguínea:** El VIH/SIDA constituye una problemática a nivel global teniendo en cuenta los altos índices de incidencia revelados en los últimos años, además de, el aumento relacionado con las estrategias de diagnóstico implementadas para la población como las pruebas rápidas y el fácil acceso a ellas. Para el periodo analizado la tasa es de 12,57, mucho menor a la relacionada por el departamento de Antioquia (43,19).

Ahora bien, se evidencian casos de Leishmaniasis cutánea con una tasa 25,52, cifra menor a la presentada por el departamento de Antioquia con 86,73; lo que indica que, a pesar de que no es una cifra alarmante se debe continuar con el fortalecimiento de las acciones para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores desde las intervenciones colectivas.

**Trasmitida por alimentos/suelo/agua:** La letalidad por patologías de riesgo ambiental, las enfermedades transmitidas por alimentos, el agua y el uso de las diferentes sustancias químicas en el municipio, no presentaron diferencias significativas durante los años evaluados. La cobertura de agua potable en la zona rural favorece la baja transmisión de patologías vehiculizadas por el agua. Con respecto a los indicadores del municipio, comparados con el departamento no se evidencian cambios significativos en las patologías de origen ambiental.

**Vectores:** El comportamiento de la letalidad por enfermedades transmitidas por vectores presenta de igual manera para el Departamento de Antioquia, que, para el Municipio de Yalí una tasa de 0,0: lo que da cuenta de la eficiencia de las acciones desempeñadas desde el componente de salud ambiental para la gestión del riesgo de las condiciones específicas que se consideran factores de riesgo para la aparición de los agentes causantes de estas enfermedades.





**Tabla 47** SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria. Trasmisibles. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022

Causa de muerte	Antioquia 2022	Yalí 2022	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
<b>Trasmisibles</b>																					
<b>Ambiental</b>																					
Complicaciones geo-helminthiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Emergentes</b>																					
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Inmunoprevenibles</b>																					
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Evento adverso seguido a la vacunación	0,37	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis Neisseria meningitidis	0,62	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,09	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,21	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Parotiditis	10,67	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tétanos accidental	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tosferina	0,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Varicela	33,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Materno perinatal</b>																					
Sífilis gestacional	17,61	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sífilis congénita	2,49	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Remergentes y olvidadas</b>																					
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>																					
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Infección Respiratoria Aguda	0,00	0,00	-	-	-	☑	☒	☑	☒	-	-	-	-	-	-	-	☑	☒	-	-	
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lepra	0,12	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis pulmonar	42,55	12,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	
Tuberculosis extrapulmonar	8,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis Todas las formas	51,31	12,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>																					
Hepatitis distintas a A	7,47	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
VIH/SIDA	43,19	12,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Chagas crónico y agudo	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dengue	31,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dengue grave	0,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Leishmaniasis	86,73	25,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	
Leishmaniasis cutánea	85,70	25,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	
Leishmaniasis mucosa	1,03	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Leptospirosis	0,37	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malaria	112,66	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malaria: vivax	95,72	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malaria: falciparum	16,22	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Trasmisida por alimentos/suelo/agua</b>																					
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hepatitis A	9,21	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
ETA	12,40	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Vectores</b>																					
Chikungunya	0,09	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: INS-SISPRO-MSPS

• **Vigilancia sanitaria**

La vigilancia sanitaria corresponde a una estrategia fundamental para la identificación de comportamientos de alarma en relación en este caso al uso, consumo y abuso de fármacos. Últimamente se ha evidenciado que la resistencia a los antibióticos representa un problema de salud pública importante, pues, el uso indiscriminado de estos de manera prolongada hace que los tratamientos comunes y de amplia disposición para ciertas infecciones no sean eficaces y se requiera de esfuerzos adicionales.

En el Municipio de Yalí para el periodo analizado, presenta una tasa de letalidad de 37,70, la cual es menor a la notificada por el departamento con 56,31. Esto da cuenta de que, es importante fortalecer las estrategias educativas en este sentido para disminución del riesgo de resistencia antibiótica a largo plazo.

**Tabla 48** SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria. Vigilancia sanitaria. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022

Causa de muerte	Antioquia 2022	Yalí 2022	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
<b>Vigilancia sanitaria</b>																				
<b>Uso y consumo</b>																				
Consumo de antibióticos	56,31	37,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: INS-SISPRO-MSPS

### Tasas de incidencia PDSP

El plan decenal de salud pública tiene como propósito la equidad en salud encaminada a la disminución de la tasa de mortalidad y morbilidad en la población por condiciones prevenibles. El Municipio de Copacabana ha enfocado las acciones en salud orientadas a la comunidad desde las dimensiones de este plan, con el propósito de actuar bajo sus mismos cimientos.

Para la tasa de incidencia de dengue, dengue clásico, leptospirosis, Chagas y sífilis congénita el Municipio de Yalí-Antioquia presenta una cifra de 0,0; a diferencia del Departamento de Antioquia en todos los componentes relacionados. Lo anterior, permite evidenciar la eficiencia de las acciones en materia de vigilancia en salud pública desarrolladas a nivel individual y colectivo para la prevención, seguimiento, contención y mitigación de los eventos de interés en salud pública.

**Tabla 49** SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria. Tasas de incidencia PDSP. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 - 2022

Causa de muerte	Antioquia 2022	Yalí 2022	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
<b>Tasas de incidencia PDSP</b>																				
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢	▢
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	▢	▢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2,58	0,00	-	-	▢	▢	-	-	-	-	-	-	▢	▢	-	-	-	-	-	-

Fuente: INS-SISPRO-MSPS

- **IRAG por Virus Nuevo**

Se puede apreciar en cuanto a la distribución de la población afectada por COVID19 y por rangos de edad en el municipio de Yalí - Antioquia en el año 2021, que la mayor afectación se dio en los hombres (65 casos) mientras que para las mujeres se presentaron (60 casos) siendo los grupos de edad entre 30-34, 35.39 y 70-74 los mas afectados.

Con el fin de mitigar el virus en el municipio, se implementaron varias estrategias entre las que se destacaron: Personal de salud encargado constantemente del rastreo de los casos sospechosos, positivos y sus contactos estrechos para disminuir la propagación del virus por parte de la secretaria de Salud.

Líneas telefónicas de atención a pacientes con sintomatología activa.

Campañas de toma de muestras gratuitas en convenio con la EPS Savia Salud.

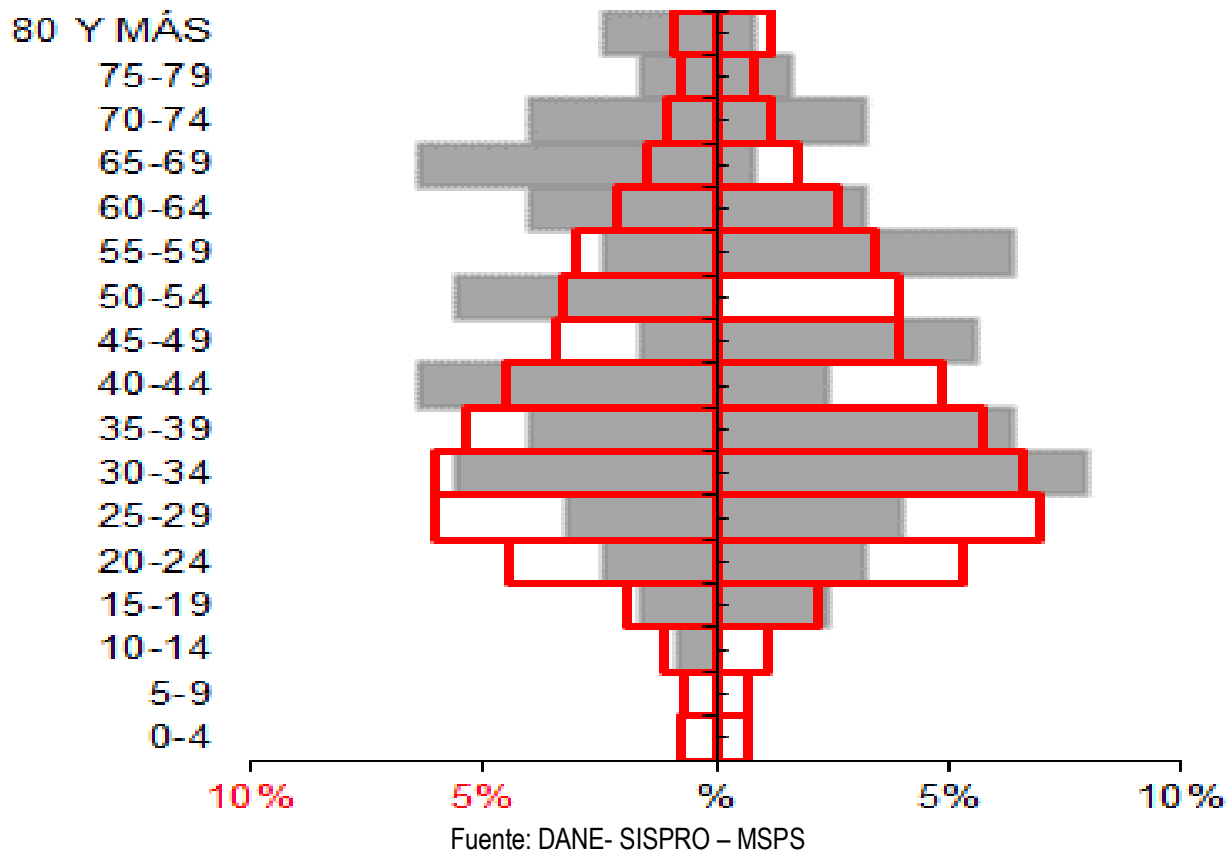
Campañas educativas población en general para manejo de sintomatología, medidas de bioseguridad y beneficios de la vacunación.

Análisis mensual del comportamiento del COVID- 19 en el comité de vigilancia epidemiológico (COVE).

Seguimiento diario carpeta del centro nacional de rastreo (CCNR).

**Figura 53**

Pirámide poblacional morbilidad por COVID 19. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021



- **Comorbilidad COVID19**

Para la población afectada por el COVID19 en el municipio de Yalí - Antioquia en el año 2021, se identifica que el 32% tiene al menos una comorbilidad asociada, un 24% por la edad, siendo superior a los 59 años y un 21% a la hipertensión, también se encuentran otras comorbilidades como sobrepeso y obesidad (8%), diabetes (6%) y EPOC (5%).

**Tabla 50** Comorbilidades COVID19. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021

Yalí Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Antioquia Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
	2021	Proporción		2021	Proporción	
Artritis	-	0%	Artritis	2,347	0%	0.0%
Asma	2	2%	Asma	24,155	4%	0.0%
Cáncer	-	0%	Cáncer	6,495	1%	0.0%
Comorbilidades (al menos una)	31	32%	Comorbilidades (al menos una)	185,480	34%	0.0%
Diabetes	6	6%	Diabetes	28,591	5%	0.0%
Enfermedades Huérfanas	-	0%	Enfermedades Huérfanas	1,506	0%	0.0%
Yalí EPOC	5	5%	EPOC	24,534	5%	0.0%
ERC	1	1%	ERC	11,159	2%	0.0%
Hipertensión	20	21%	Hipertensión	88,469	16%	0.0%
Sobrepeso y Obesidad	8	8%	Sobrepeso y Obesidad	79,636	15%	0.0%
Terapia Reemplazo Renal	-	0%	Terapia Reemplazo Renal	1,228	0%	0.0%
VIH	-	0%	VIH	2,664	0%	0.0%
Mayor de 59	23	24%	Mayor de 59	82,989	15%	0.0%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>539,253</b>	<b>100%</b>	<b>0.0%</b>

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

- **Ámbito atención COVID19**

Para la población afectada por el COVID19 en el municipio de Yalí - Antioquia en el año 2021, se identifica que el 90% no fue reportado (118 personas), el 5% fue atendido en hospitalización (7 personas), mientras en cuidado intermedio se atendieron 4 personas y en domiciliaria 1 persona; a nivel departamental se asocian este tipo de ámbitos de atenciones en los mismos rangos de importancia.

**Tabla 51** Ámbito atención COVID19. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021

Yalí Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Antioquia Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO
	2021	Proporción		2021	Proporción	
Consulta Externa	0	0%	Consulta Externa	1	0%	0.0%
Cuidado Intensivo	5	4%	Cuidado Intensivo	7226	1%	0.1%
Cuidado Intermedio	0	0%	Cuidado Intermedio	1670	0%	0.0%
Domiciliaria	0	0%	Domiciliaria	438	0%	0.0%
Yalí Hospitalización	6	5%	Hospitalización	16388	2%	0.0%
No Reportado	118	91%	No Reportado	703654	96%	0.0%
Otro	0	0%	Otro	0	0%	#DIV/0!
Urgencias	0	0%	Urgencias	720	0%	0.0%
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>730097</b>	<b>100%</b>	<b>0.0%</b>

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

- **Análisis profundidad peor situación**

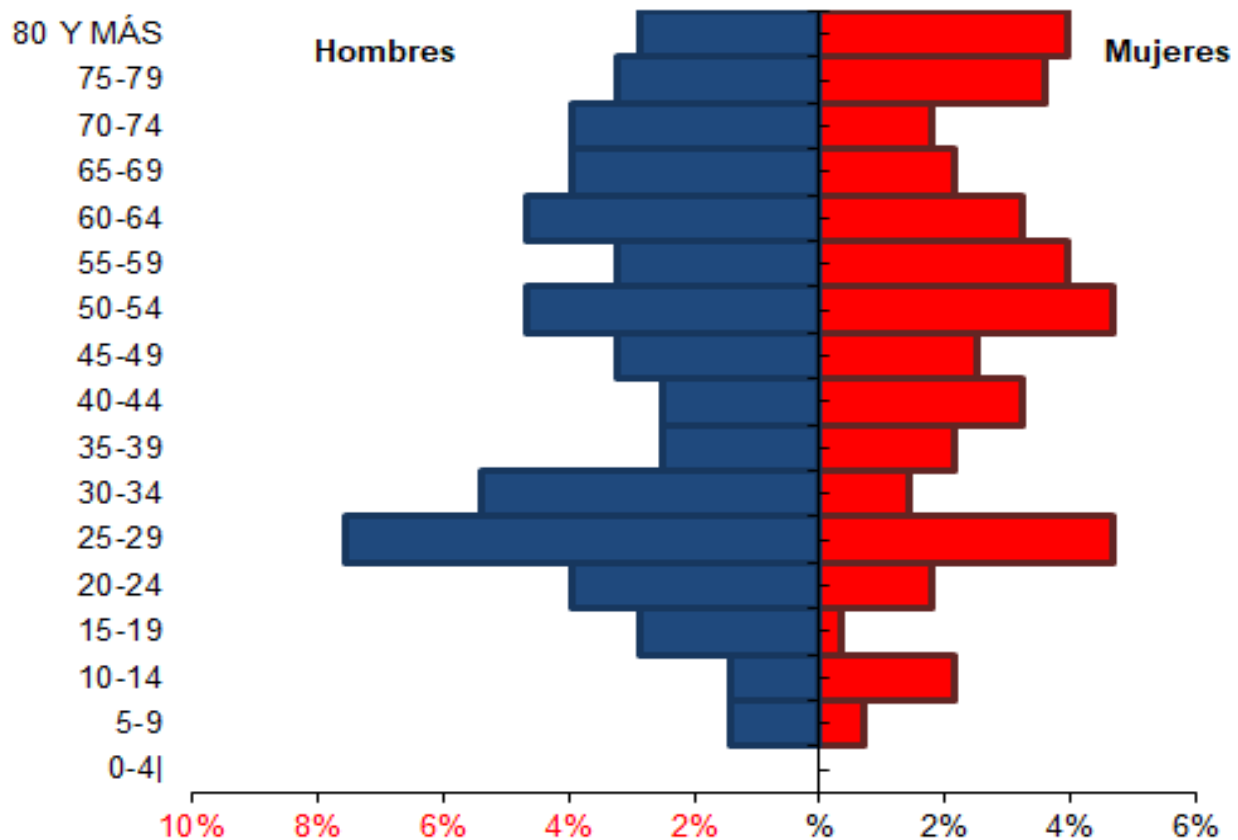
Durante el periodo analizado en el municipio de Yalí – Antioquia solo se ha registrado letalidad de accidente ofídico, letalidad de infección respiratoria aguda y letalidad de intoxicaciones siendo esta ultima la que presenta peor situación ara el municipio, con respecto a la tasa de incidencia el municipio de Yalí – Antioquia el dengue es la que más se registra en los años de análisis, esta tasa de incidencia se le atribuye a que el dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos y a las condiciones de vida de las comunidades, los cuidados que se deben tener para evitar la incubación del mosquito trasmisor.

### 3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Para el municipio de Yalí - Antioquia en el año 2022, cuenta con un total de 278 personas en situación de discapacidad, se identifica que en su mayoría son hombres (160). Por grupos de edad predomina el de 25 a 29 años (12,2%), seguido de 50 a 54 años (9,3%) y 60 a 64 años (7,9%), el grupo de edad de 0 a 4 años es el único que no cuenta con este grupo poblacional.

**Figura 54**

Pirámide poblacional de la Población en Situación de Discapacidad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2022



Fuente: SISPRO – RPSD

La distribución de las alteraciones permanentes en la población del Municipio de Yalí - Antioquia para el año 2022; muestra que el mayor porcentaje es para las alteraciones del sistema nervioso (25,80%), seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas (23,80%) y los ojos (17,80%).

Se debe focalizar y ejecutar de manera más proactiva la Política Pública de Discapacidad, para llegar a toda la población afectada, tratando de disminuir y/o mitigar las secuelas, así como mejorar la calidad de vida de las personas con estas situaciones.

Es importante destacar que las alteraciones de los ojos se vienen presentando en aumento y con poca atención ya que el servicio de optometría no se presta en el municipio, por lo cual las personas afectadas deben ser remitidas a la ciudad capital y en varios casos los usuarios no realizan la gestión adecuada y no reciben el tratamiento.

**Tabla 52** Distribución de las alteraciones permanentes. Municipio de Yalí - Antioquia, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	119	23.8
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	26	5.2
El sistema genital y reproductivo	7	1.4
El sistema nervioso	129	25.8
La digestión, el metabolismo, las hormonas	9	1.8
La piel	9	1.8
La voz y el habla	70	14.0
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	8	1.6
Los oídos	34	6.8
Los ojos	89	17.8
Ninguna	0	0.0
<b>Total</b>	<b>500</b>	

Fuente: SISPRO – RPSD

### 3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

A continuación, se listan las prioridades encontradas en el capítulo de morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, con el valor del indicador para el municipio de Yalí - Antioquia y para el Departamento de Antioquia y además se tiene en cuenta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, con el fin de asignar a cada enfermedad un grupo de riesgo y así caracterizar más la población.

De manera inicial se priorizan los aumentos más representativos en puntos porcentuales al año 2019 con respecto al año 2020, encontramos entonces por ciclos de vida, las condiciones perinatales en la primera infancia, las enfermedades no transmisibles en la juventud, lesiones en los hombres adultos y las enfermedades no transmisibles en las mujeres mayores; mientras por subcausas se priorizan las infecciones respiratorias y parasitarias, las enfermedades digestivas y las enfermedades respiratorias en mujeres; no se puede obviar el apartado de las enfermedades mentales donde también se aprecian aumentos importantes en las atenciones por trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia y la epilepsia en la infancia; todas estas causas deben tener un manejo más específico teniendo en cuenta sus tendencias respecto a los años anteriores, para considerar incluirlas dentro de próximos planes y proyectos que ejecute la acción municipal en pro del mejoramiento de la calidad de vida y de la prestación de servicios de salud.

Otras morbilidades atendidas como las lesiones en los niños de la primera infancia, las condiciones mal clasificadas en las mujeres jóvenes, las condiciones maternas, las infecciones respiratorias en hombres y los trastornos mentales y del comportamiento por el uso de sustancias psicoactivas en la adultez aunque evidencian tendencia a la disminución en sus atenciones, merecen un seguimiento continuo para prolongar los buenos resultados que se han obtenido con la implementación de diferentes medidas municipales.

Es importante también priorizar tanto las comorbilidades por hipertensión para el COVID19 como las alteraciones permanentes en los ojos, en el primer caso se evidencia como importante dado que presenta un % superior a la

medida departamental y en el segundo caso dado que el municipio no cuenta con los servicios de salud acorde para el manejo de discapacidad visual lo que dificulta tanto el diagnóstico como tratamiento oportuno.

**Tabla 53** Identificación de prioridades principales en la morbilidad. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023

Morbilidad	Prioridad	Yalí	Antioquia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por Curso de Vida	Enfermedades no transmisibles (Todos los cursos de vida)	82.22	84.21	Aumento	008
	Condiciones transmisibles y nutricionales (Primera infancia (0 - 5años))	33.64	22.25	Aumento	001
Específica por subcausas	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	23.80	16.95	Aumento	009
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13.07	10.94	Disminución	008
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12.55	14.53	Aumento	000
	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	40.70	45.92	Aumento	009
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54.86	50.95	Aumento	009
Salud Mental	Trastornos mentales y del comportamiento (Todos los cursos de vida)	86.18	90.31	Aumento	002
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (Adolescencia (12 -17 años))	54.72	8.34	Aumento	004
	Epilepsia (Primera infancia (0 - 5años))	44.44	27.35	Aumento	004
Alto Costo	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	77.5	26,30	Disminución	009
COVID 19	Comorbilidad por Hipertensión Arterial	21%	16%	Constante	001
Discapacidad	El sistema nervioso	25.8		Aumento	000

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Salud – municipio de Yalí - Antioquia

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 120 de 197</b>

### Conclusiones de Morbilidad

Las grandes causas de morbilidad atendida para el municipio de Yalí - Antioquia, durante el período 2009 - 2022, muestra que la principal causa en todos los ciclos vitales se da por enfermedades no transmisibles, a excepción del ciclo de primera infancia donde se da como principal las condiciones transmisibles y nutricionales.

Para el año 2022 se establece como causa principal de morbilidad en todos los ciclos vitales las enfermedades no trasmisibles, siendo superiores las atenciones en el ciclo de persona mayor; en todos los casos, esta causa presenta tendencia al aumento al año 2022 frente al año 2021, siendo superior en el ciclo de primera infancia.

Para el año 2022 se establece como causa principal de morbilidad tanto para hombres como para mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, en todos los ciclos vitales las enfermedades no trasmisibles, siendo superiores las atenciones en el ciclo de persona mayor.

Para el periodo 2009 – 2022 en cuanto a las enfermedades transmisibles y nutricionales en el municipio de Yalí - Antioquia, se aprecia que la causa principal fueron las infecciones respiratorias, a pesar de que, para el año 2021 la causa que mayores atenciones apporto fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias, para la cual se presenta entonces, un descenso marcado por un 14,7%. Siendo entonces para las infecciones respiratorias evidente un aumento en las consultas del 15,6%.

Para el periodo 2009 – 2022 por enfermedades no transmisibles en el municipio de Yalí - Antioquia, se encuentra que las enfermedades cardiovasculares representan la mayor proporción de atención con relación a las demás causas. Aunque para el año 2022 sigue siendo la causa principal de morbilidad atendida presenta una tendencia al descenso, le siguen causas como las enfermedades musculo esqueléticas y condiciones orales, estas con tendencia al aumento frente al año 2021.

En cuanto a las lesiones en los hombres del municipio de Yalí - Antioquia, para el periodo 2009 - 2022 se encuentra que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, son la causa principal de atención; para el año 2022 sigue estando en primer lugar de consulta y con tendencia leve a la disminución (2,5%), mientras las demás categorías como lo son lesiones no intencionales y lesiones intencionales presentan una tendencia al aumento en 2,4% y 0,2% respectivamente.

Por condiciones maternas perinatales en las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, se observa que las condiciones maternas son las que presentan el mayor número de atenciones en salud, aunque con tendencia al descenso al año 2022 frente al año 2021 (7%); en cambio las condiciones derivadas durante el periodo perinatal presentan un aumento en consultas del 7%.

Para el periodo 2009 – 2022 en el municipio de Yalí - Antioquia, se identifica que la causa principal de atención por salud mental en todos los ciclos vitales los trastornos mentales y del comportamiento sin excepción alguna.

Para el año 2022 la causa predominante de atención son los trastornos mentales y del comportamiento, evidenciando una tendencia importante al aumento en la primera infancia (39,3%) y la adolescencia (32,4), cursos de vida para los cuales en el año 2021 la principal causa de atención fue la epilepsia.

Para ese mismo año se observan otros aumentos importantes en la consulta por trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia (7,4%), además de la epilepsia en la juventud (3,4%), mientras las reducciones se evidencian en epilepsia en la primera infancia (39,3%) y en la adolescencia (39,5%).





		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 121 de 197</b>

Es de anotar que en el municipio de Yalí - Antioquia, no son altas las atenciones en salud, sin embargo es indispensable contar con la preparación para la atención de un volumen alto de pacientes, con la finalidad de no sobrepasar la capacidad instalada y velar por el derecho de la salud a toda la población sea regular o irregular sin distinción alguna.

Así entonces para el año 2021 el principal tipo de atención a la población migrante fue el de consulta externa con un 48%, seguido de procedimientos con 7%, hospitalización con 20% y por último servicio de urgencias con 4%, cifras que no distan con las presentadas por el departamento, a diferencia de consulta externa que supera en un 11% al porcentaje de atenciones brindadas en este servicio a nivel Departamental (37%)

Se puede apreciar en cuanto a la distribución de la población afectada por COVID19 y por rangos de edad en el municipio de Yalí - Antioquia en el año 2021, que la mayor afectación se dio en los hombres (65 casos) mientras que para las mujeres se presentaron (60 casos) siendo los grupos de edad entre 30-34, 35-39 y 70-74 los más afectados.

Para la población afectada por el COVID19 en el municipio de Yalí - Antioquia en el año 2021, se identifica que la comorbilidad que mayor se asocia es la edad, siendo superior a los 59 años y la hipertensión, además esta población fue atendida en mayor medida en el servicio de hospitalización y cuidado intermedio.

Para el municipio de Yalí - Antioquia en el año 2021, se identifica que la población en situación de Discapacidad son en su mayoría mujeres, mientras por grupos de edad predomina el de 25 a 29 años, seguido de 50 a 54 años y 60 a 64 años, el grupo de edad de 0 a 4 años es el único que no cuenta con este grupo poblacional.

La distribución de las alteraciones permanentes en la población en situación de discapacidad del municipio de Yalí - Antioquia para el año 2021; muestra que el mayor porcentaje es para las alteraciones del sistema nervioso, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas y los ojos; es importante destacar que esta última alteración se vienen presentando en aumento y con poca atención ya que el servicio de optometría no se presta en el municipio, por lo cual las personas afectadas deben ser remitidas a la ciudad capital y en varios casos los usuarios no realizan la gestión adecuada y no reciben el tratamiento.

En cuanto a la morbilidad por eventos de notificación obligatoria para el periodo analizado se ha registrado letalidad a causa de Accidente ofídico, letalidad por Intoxicaciones, letalidad por conducta suicida y letalidad por Tuberculosis Extrapulmonar y letalidad por Tuberculosis Pulmonar.

Para las causas externas es posible evidenciar que el evento accidente ofídico se señala de color rojo, ya que presenta una elevada cifra respecto a la presentada por el Departamento de Antioquia, mientras que los eventos agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia, intoxicaciones y conducta suicida se mantienen por debajo de la cifra notificada a nivel departamental. Ahora bien, la violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer presenta una cifra elevada, aunque con poca diferencia de la presentada a nivel departamental, por lo cual se requiere especial atención en las acciones orientadas a la mitigación de este evento.

En relación a los eventos no transmisibles se destaca la semaforización los eventos cáncer de mama o cérvix y defectos congénitos se evidencian en color rojo, lo que indica una tasa elevada con diferencia significativa respecto al departamento de Antioquia, por lo que, es importante desarrollar estrategias orientadas a la consulta temprana a los servicios de salud para la detección oportuna de patologías dentro de las distintas rutas de atención según curso de vida.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 122 de 197</b>

Por otro lado, la morbilidad materna extrema se semaforiza de color amarillo, lo que evidencia una leve cifra presentada por encima de la departamental, por lo que, es importante continuar fortaleciendo el ingreso oportuno al CPN para la disminución de condiciones de riesgo en el periodo de la gestación.

Ahora bien, en relación a las enfermedades transmisibles se destaca el comportamiento de enfermedades como la tuberculosis extrapulmonar, tuberculosis todas las formas, VIH (SIDA), leishmaniasis y leishmaniasis cutánea, que, a pesar de estar presentes se encuentran por debajo de la tasa notificada por el departamento de Antioquia.

El municipio tiene como reto implementar de manera adecuada la Ruta de Promoción y Manteamiento de la Salud con el fin de disminuir las enfermedades prevenibles y adicional a ello garantizar la accesibilidad a los servicios de salud y hacer un seguimiento oportuno a los signos y síntomas de alerta que permitan disminuir la carga de la enfermedad y el costo al sistema de salud, esto se trabajara a través de la estrategia APS pero con un mejor direccionamiento hacia los programas de la ruta de atención y brindando una oportunidad en la asignación de las citas.

### 3.2 Análisis de la mortalidad

#### 3.2.1 Mortalidad general

- **Análisis general**

La mortalidad general por grandes causas para el municipio de Yalí - Antioquia en el periodo 2005 – 2021, indica que la principal causa de muerte en la población obedece a las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 152, 2 por cada 100.000 habitantes, realidad que no es ajena a la situación expuesta a nivel nacional respecto a estas patologías, pues al igual que con las anteriores mencionadas se relacionan con los estilos de vida saludables. En este sentido es necesario fortalecer la implementación de las Rutas de Atención Integral en Salud desde el modelo de la promoción y mantenimiento de la misma, de manera que, mediante la prevención e identificación temprana sea posible brindar a cada individuo según su ciclo vital la educación e intervenciones que requiere de manera oportuna y optima, desarrollando así factores protectores que permitan mitigar el riesgo y disminuir gradualmente las tasas de mortalidad.

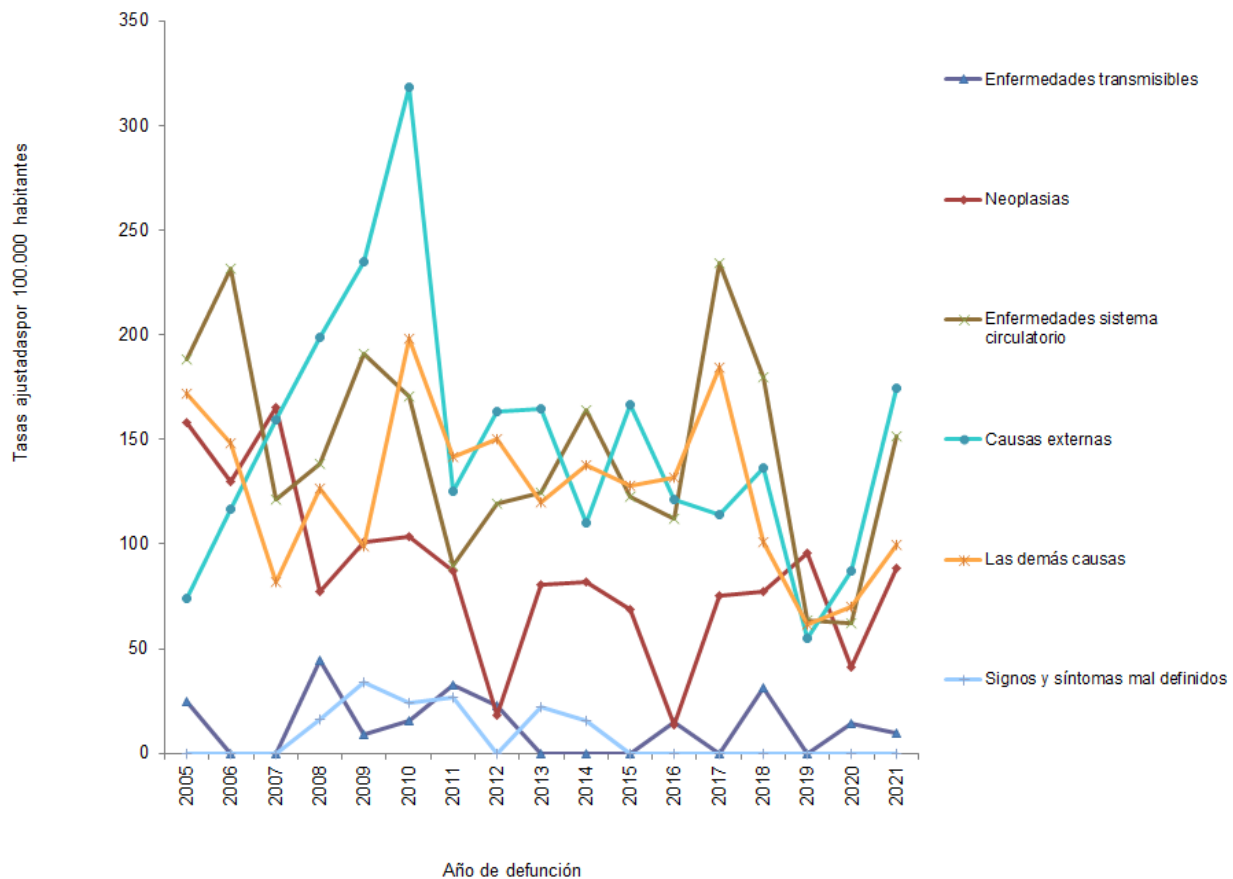
En segundo lugar, se ubican las neoplasias con una tasa de 92,9 por cada 100.00 habitantes, tendencia que se mantiene relativamente estable dentro del periodo analizado. Las neoplasias se ubican como una de las principales causas de mortalidad a nivel nacional, y es importante destacar que, con una detección temprana, es posible realizar un seguimiento y tratamiento oportuno que garantice una mejor calidad de vida y un aumento en la esperanza de vida de igual forma.

En ese mismo periodo se observa como tercera causa las demás enfermedades dentro de las que se destacan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, el resto de enfermedades del sistema respiratorio, las enfermedades del sistema urinario y las enfermedades del sistema urinario. Estas enfermedades se ven directamente relacionadas con los estilos de vida, los hábitos desarrollados por cada uno de los individuos y su adherencia o no adherencia a los tratamientos brindados mediante la atención en salud.

Cabe destacar de manera importante la tendencia a lo largo de los años de la mortalidad por causas externas al descenso, registrándose para el año 2021 una tasa de 51,0; mientras que la tasa más alta se presentó en el año 2005 con una cifra registrada de 109,3 muertes por cien mil habitantes. Lo anterior se relaciona con la disminución de la incidencia del conflicto armado en la zona, problemática que se vivió de manera latente durante varios años y se vio reflejada principalmente en este aspecto ya mencionado. Sin embargo, es necesario continuar fortaleciendo las acciones orientadas a garantizar la seguridad en el territorio para que esta cifra presentada se mantenga en descenso de manera progresiva.



**Figura 8**  
Tasa de mortalidad total. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

• **Hombres**

En la población masculina del municipio de Yalí - Antioquia para el periodo 2005 – 2021, es posible posicionar como primera causa de mortalidad las enfermedades del sistema circulatorio con su tasa más alta para el año 2006, aportando 279,9 muertes por cien mil hombres, para el año 2019 se indican 83,5 muertes por cada cien mil hombres, tendencia que va en continua disminución hasta presentarse en 2022 una cantidad menor a 100 muertes por cien mil hombres.

causas externas, que presentan tasas variables durante el periodo estudiado, su tasa más relevante se dio en el año 2010 con 545,1 muertes por cada cien mil hombres, cabe resaltar que a partir de ese año ha presentado disminución considerable llegando al año 2019 a 106,7 muertes por cada cien mil hombres; sin embargo, para 2020 se presenta un leve incremento nuevamente respecto a la cifra correspondiente al año anterior.

Históricamente las enfermedades del sistema circulatorio son la segunda causa de mortalidad,



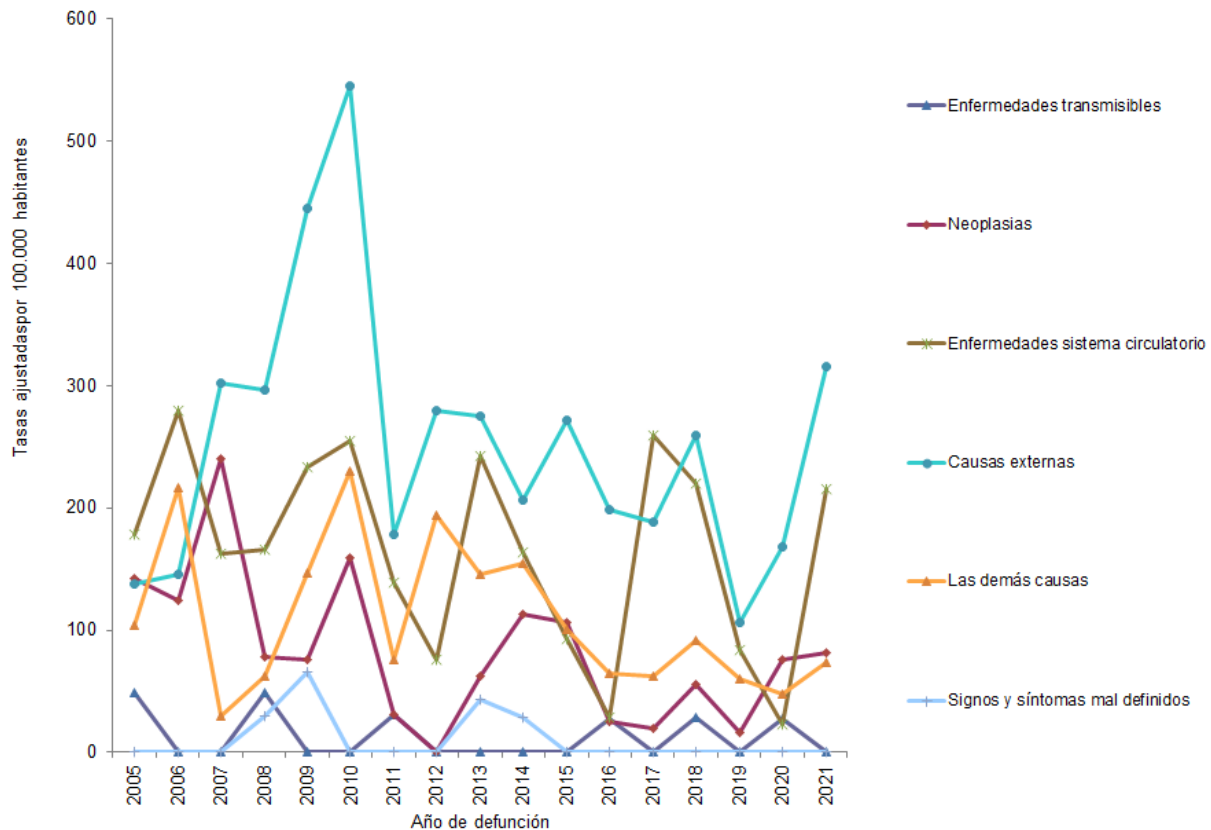
Finalmente, la tercera causa de muerte para los hombres, se da por las demás causas, con una tendencia fluctuante, y su punto más alto en el año 2010 con 230,5 muertes por cada cien mil hombres, a partir de este año comienza a presentar unas disminuciones considerables, resaltando por último un leve aumento para el año 2020.

Ahora bien, cabe destacar que para el año 2020 las neoplasias presentan un incremento importante respecto a las causas de muerte posicionadas históricamente como principales, por lo cual es una situación en salud que requiere de atención importante.

Estas causas de mortalidad en hombres, se identifican de igual manera como las principales para el año 2020.

### Figura 9

Tasa de mortalidad en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

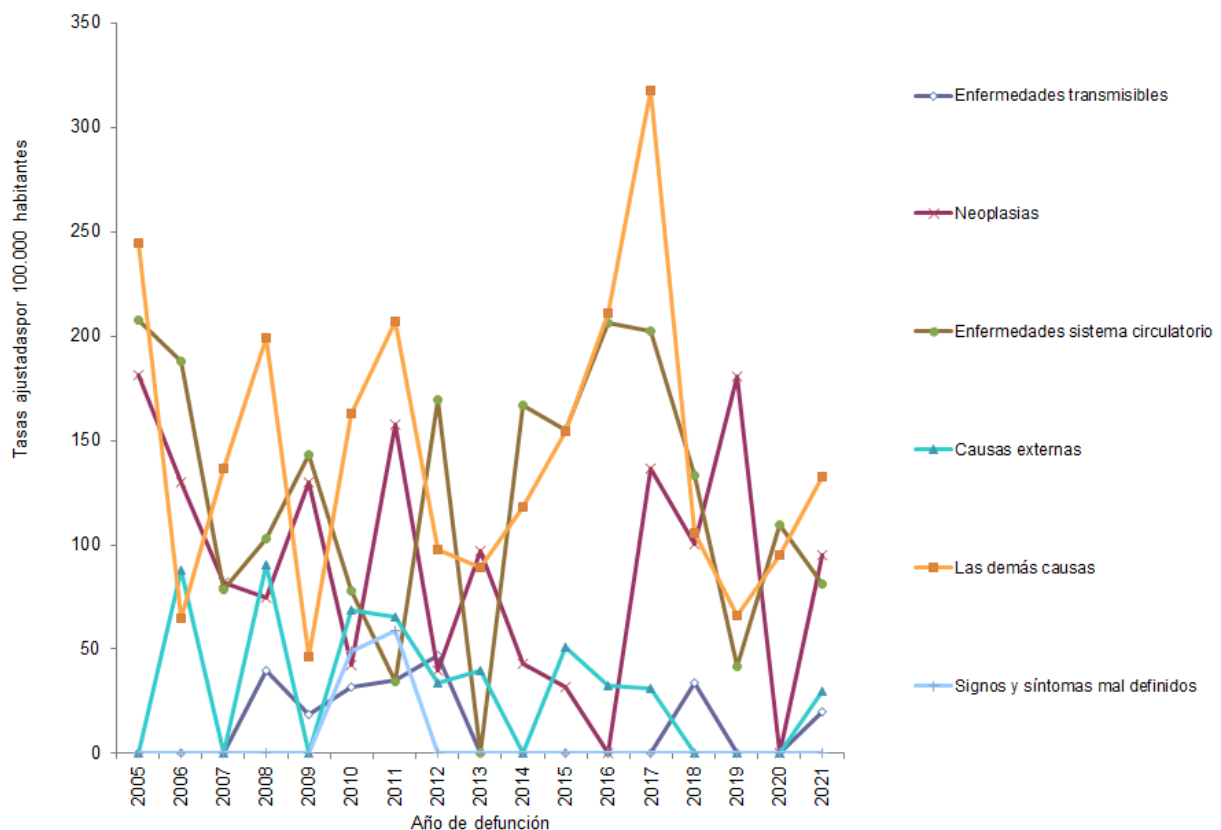
• **Mujeres**

En las Mujeres del municipio de Yalí - Antioquia para el periodo 2005 – 2021, se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de muerte, con tasas variables durante el periodo estudiado, su tasa más relevante se dio en el año 2005 con 207,9 muertes por cada cien mil mujeres, aunque presenta algunas tendencias a la disminución también se evidencian altos picos en los años 2012 (169,2) y 2016 (206,6).

Las demás causas son la segunda causa de mortalidad, con su tasa más alta para el año 2017, aportando 317,8 muertes por cien mil mujeres; finalmente es posible evidenciar como las neoplasias que constituyeron la tercera causa de mortalidad en mujeres para el año 2019 (180,9 muertes por cada cien mil mujeres), en el año 2020 presentan una disminución total, registrando 0 muertes por cien mil mujeres.

Para el año 2020 es importante destacar que se mantiene la tendencia de 0 muertes por cada cien mil mujeres por causas externas, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos.

**Figura 10**  
Tasa de mortalidad mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP**

Distribución porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67

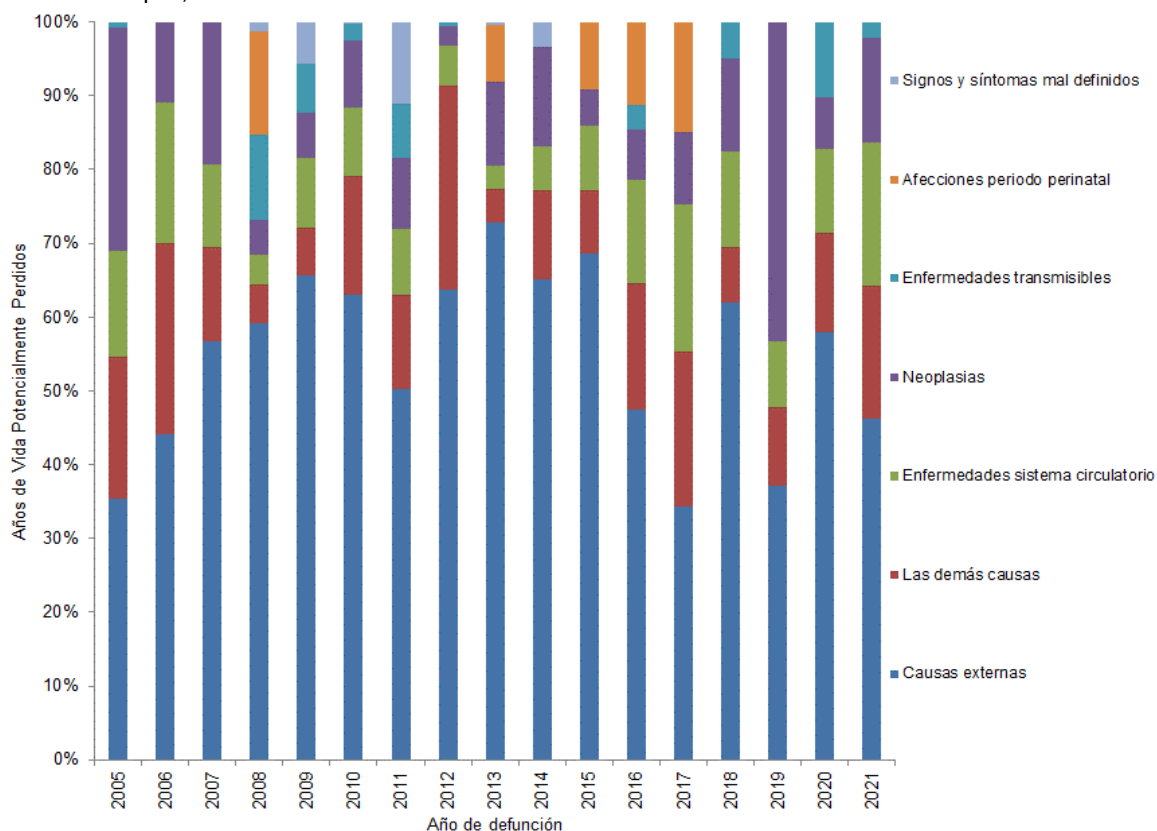
Los AVPP en la población en general del municipio de Yalí - Antioquia, entre los años 2005 a 2021, se vieron representados de manera principal por las causas externas con un total de 8-147 AVPP, seguido por las demás causas y enfermedades del sistema circulatorio con 2.984,4 y 2.723,7 respectivamente.

Para el año 2021 en el municipio de Yalí - Antioquia, las causas externas sugieren 592 AVPP, seguidos de las enfermedades del sistema circulatorio con 246 AVPP, posteriormente se encuentran las demás causas con 231 AVPP; finalizando la lista se encuentran las neoplasias y enfermedades transmisibles con 183 y 27 AVPP respectivamente.

Cabe destacar que las afecciones en el periodo perinatal y los signos y síntomas mal definidos no registran ningún tipo de información. Ahora bien, cabe resaltar la variación de todas las causas en las cuales se evidencia un aumento significativo respecto al 2020 a excepción de las enfermedades transmisibles que por el contrario mantienen una tendencia a la disminución.

**Figura 11**

Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



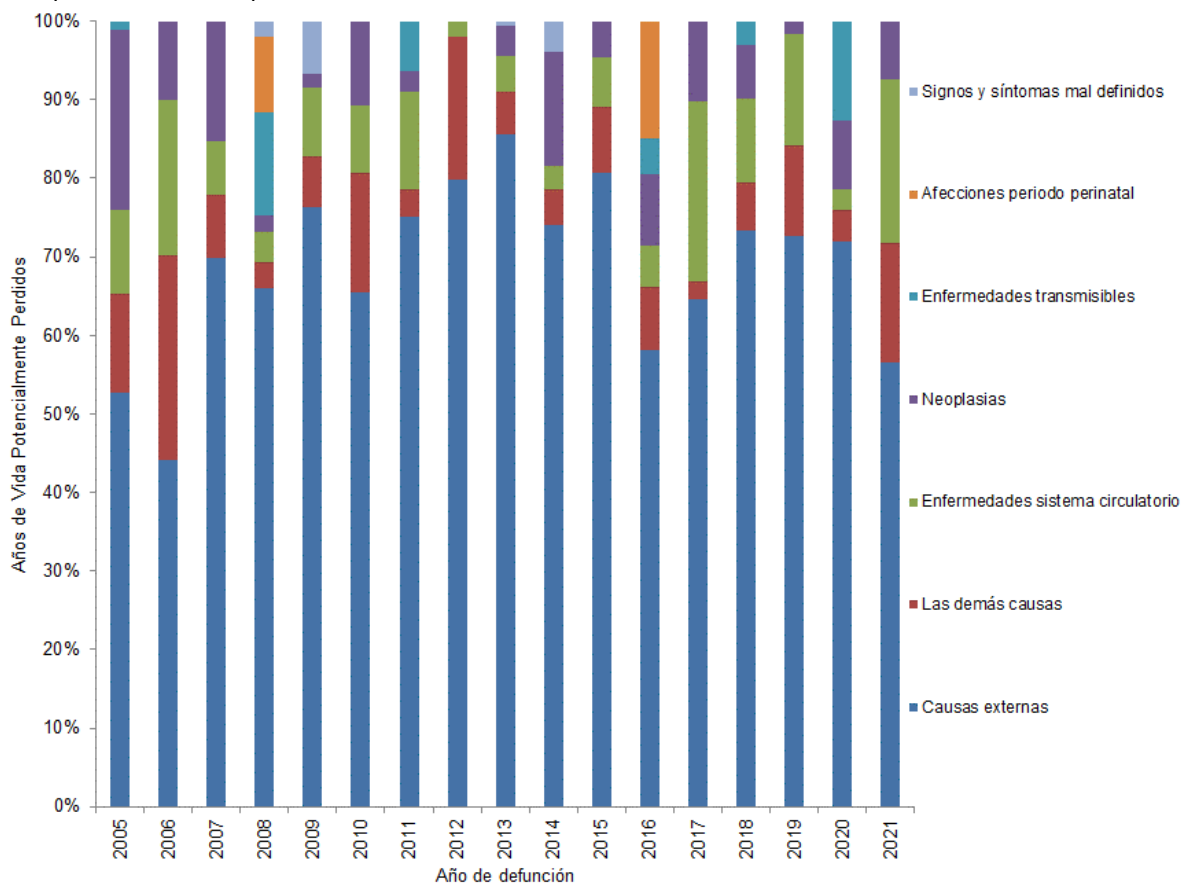
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Distribución porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos en hombres – AVPP por grandes causas lista 6/67. Los AVPP en los hombres del municipio de Yalí - Antioquia, entre los años 2005 a 2021, estuvieron representados en primer lugar por las causas externas con un total de 14.805,9 AVPP, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con 4.336,4 AVPP y las demás causas con 3.786,6 AVPP.

Para el año 2021 en los hombres del municipio de Yalí - Antioquia, las causas externas aportan 546 AVPP, le siguen las enfermedades sistema circulatorio con 201 AVPP, las demás causas con 147 AVPP y las neoplasias con 72 AVPP. Se destaca de manera importante la cifra de 0 AVPP para las enfermedades transmisibles en el año 2021

**Figura 12**

Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

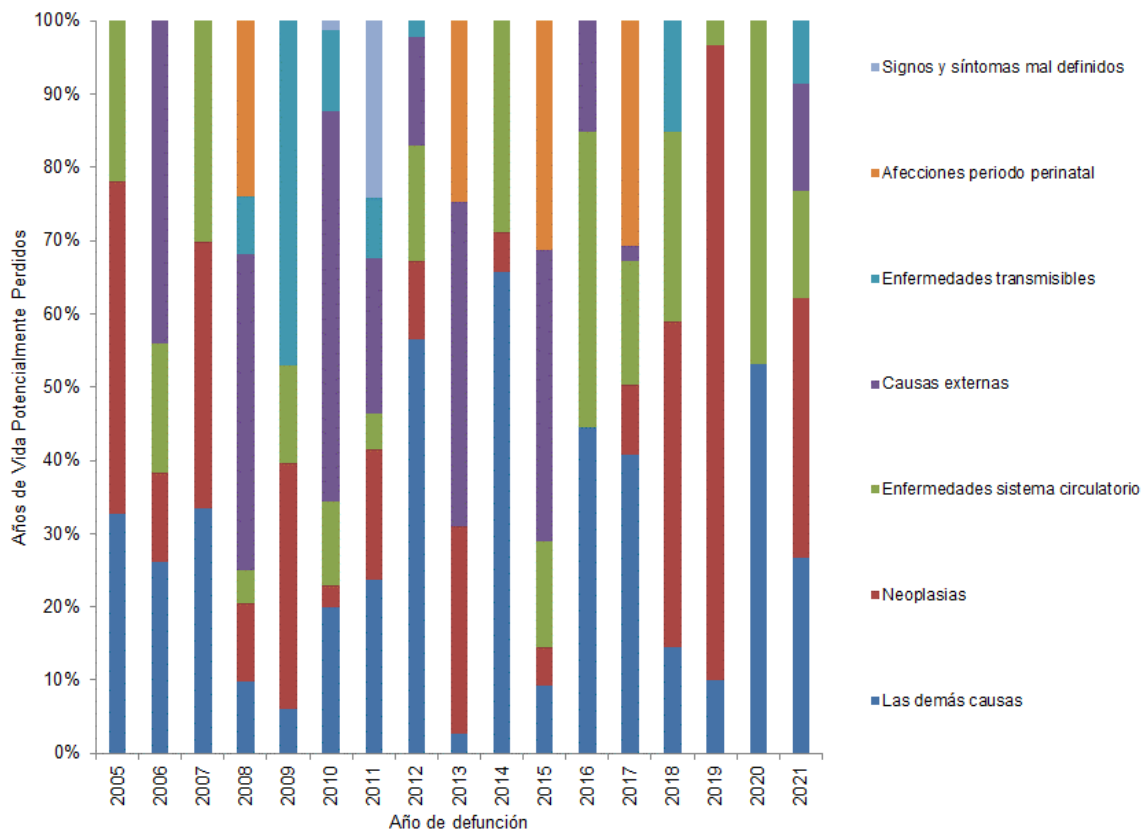
Distribución porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos en mujeres – AVPP por grandes causas lista 6/67. Los AVPP en las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, entre los años 2005 a 2021, estuvieron representados en primer lugar por las neoplasias con un total de 2930,8 AVPP, seguido de las causas externas con un total de 2215,1 AVPP.

Para el año 2021 en las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, las neoplasias aportaron 111 AVPP, seguidas finalmente de las demás causas con un total de 84 AVPP. Para el año 2021 a diferencia del año 2020 se registran

datos para AVPP para causas externas, enfermedades del sistema circulatorio y enfermedades transmisibles con 46, 46 y 27 respectivamente.

**Figura 13**

Distribución Porcentual de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

• **Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general**

Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67

Para la población del municipio de Yalí - Antioquia en el periodo 2005 - 2021, se evidencia que la causa principal de AVPP son las causas externas, con su cifra más alta en el año 2010, donde se perdieron 14820,3 años por cada cien mil habitantes, en este periodo presenta una tendencia fluctuante sin embargo a pesar de que para el año 2019 se presentó su tasa más baja con 2832,7 AVPP por cada cien mil habitantes; para el año 2021 se dio lugar a un incremento que registra 8147 AVPP por cada cien mil habitantes.

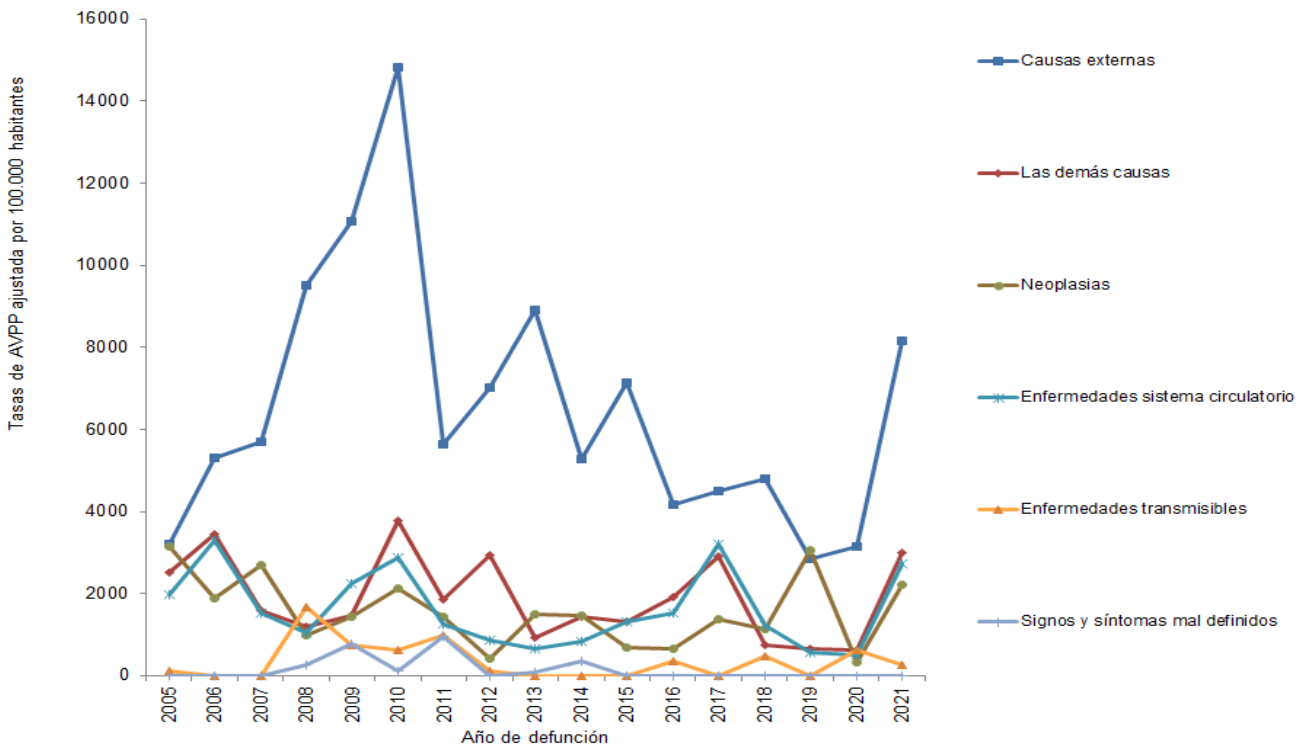
En segundo lugar, para el año 2021 se posicionan las demás causas con su mayor tasa en el año 2010 con 3780,2 AVPP por cada cien mil habitantes, a partir de allí la tendencia se mostró de manera fluctuante, hasta llegar al año 2021 donde se evidencia nuevamente una elevación significativa en la tasa con una cifra de 2989,4 AVPP por cada cien mil habitantes.



En tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 2.723,7 AVPP, siendo esta una de las cifras más altas desde el año 2010 donde el registro fue de 2.888,5 AVPP por cada cien mil habitantes. Esto demuestra, que la población está envejeciendo y cursando por la aparición de enfermedades de tipo crónico propias de este curso de vida.

**Figura 14**

Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos en hombres – AVPP por grandes causas lista 6/67.

Para los hombres del municipio de Yalí - Antioquia en el periodo 2005 - 2021, se evidencia que la causa principal de AVPP son las causas externas, con su cifra más alta en el año 2010, donde se perdieron 24263,6 años por cada cien mil hombres, en este periodo se presenta una tendencia fluctuante, para el año 2019 presenta su tasa más baja con 5516,6 AVPP por cada cien mil hombres; y finalmente para el año 2021 se evidencia un aumento de más del doble respecto al año anterior en la tasa de AVPP por esta causa con una cifra de 14.805,9 por cada cien mil habitantes.

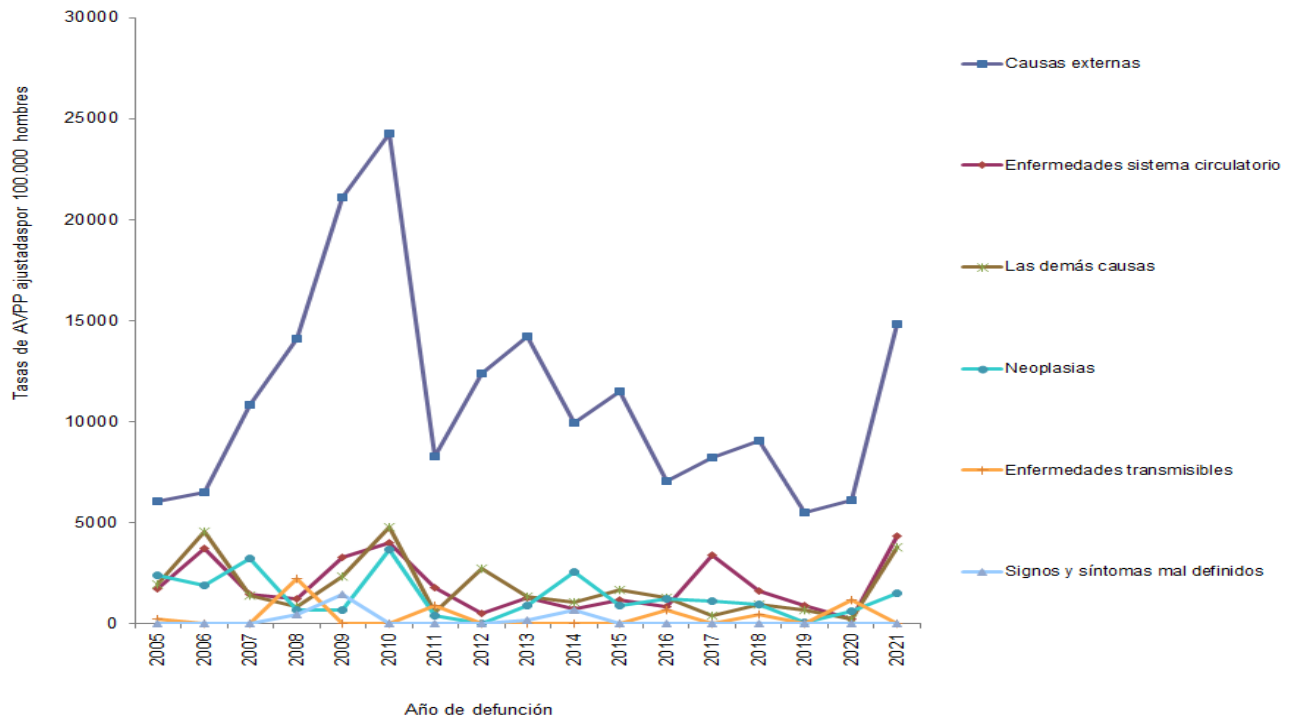
En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una cifra de 4.336,4 AVPP, cabe la pena destacar que la tendencia en el periodo es fluctuante, siendo esta ultima tasa registrada la más alta.

Posterior a esto, se encuentran las demás causas con una tasa de 3.786,6 AVPP por cada cien mil habitantes, que tras venir de una tendencia a la disminución, evidencian para el 2021 su tasa más elevada en relación a años anteriores.

Finalmente se encuentran las neoplasias con una tasa de 1.487,7 AVPP tras venir de una disminución marcada para el año 2019 con un registro de 72,8 AVPP por cada cien mil hombres; lo que representa un aumento considerable.

**Figura 15**

Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de Años de Vida Potencialmente Perdidos en mujeres – AVPP por grandes causas lista 6/67.

Para las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia en el periodo 2005 - 2021, se evidencia que la causa principal de AVPP son las neoplasias, presentando su cifra más alta en el año 2009 con 2.357,1 AVPP por cada cien mil mujeres. La tendencia para esta causa ha sido fluctuante, por lo tanto, para el año 2021 se muestra un aumento significativo en la tasa (2.930,8), teniendo en cuenta que para el año 2020 la tasa registrada fue de 0,0 AVPP.

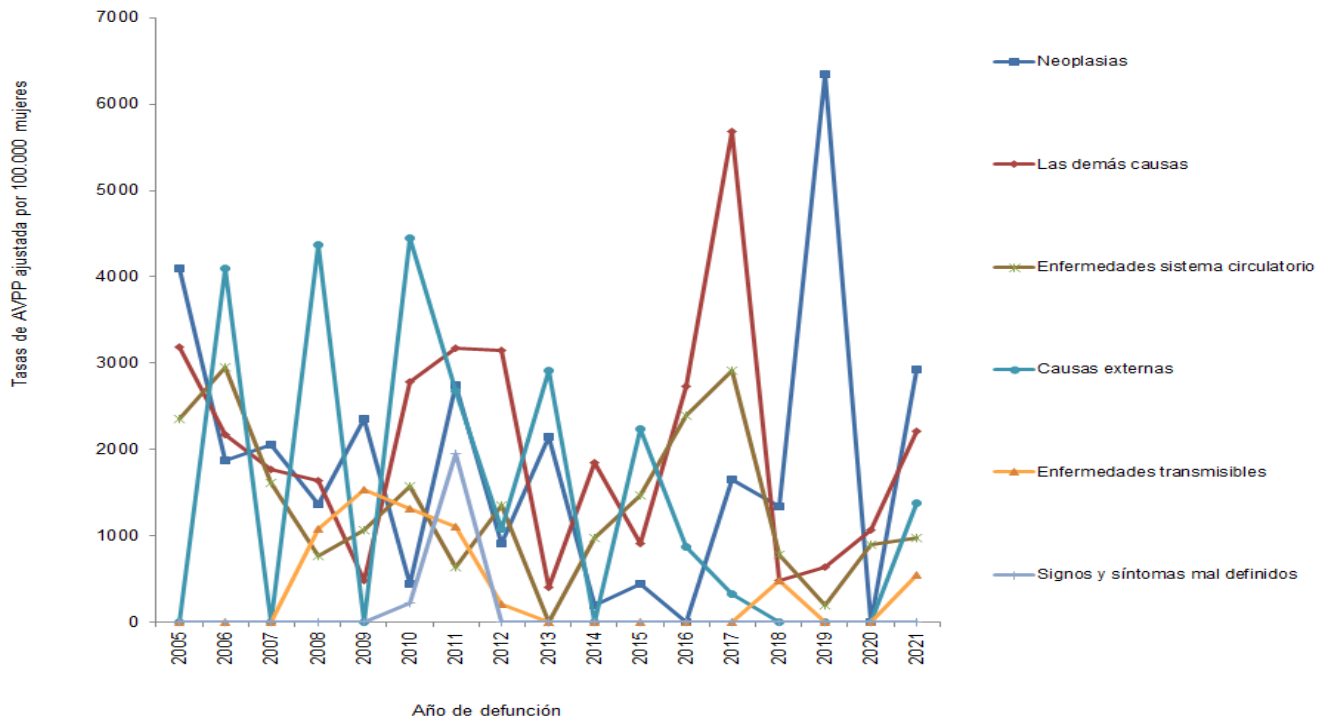
En segundo lugar, se ubican las demás causas, con su cifra más alta en el año 2017, donde se perdieron 5684,7 años por cada cien mil mujeres, en este periodo presenta una tendencia fluctuante sin embargo para el año 2021 presenta un incremento considerable (2215,1) respecto al año 2020 donde las cifras presentadas fueron de 1069,3 AVPP por cada cien mil mujeres.

En tercer lugar, se encuentran las causas externas, las cuales venían mostrando una tendencia a la disminución desde el año 2018 hasta el 2020 que la tasa se mantuvo en 0,0 AVPP por cada cien mil mujeres. Para el año 2021 la tasa presentada es de 1374,8 lo que representa un aumento significativo en relación al periodo analizado.

Para el año 2021 es importante destacar que, tras dos años consecutivos de mantener la tasa en 0,0 AVPP por cada cien mil mujeres, nuevamente se registran cifras para enfermedades transmisibles (548,0), neoplasias (2.930,8) y causas externas (1.374,8)

**Figura 16**

Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Enfermedades transmisibles

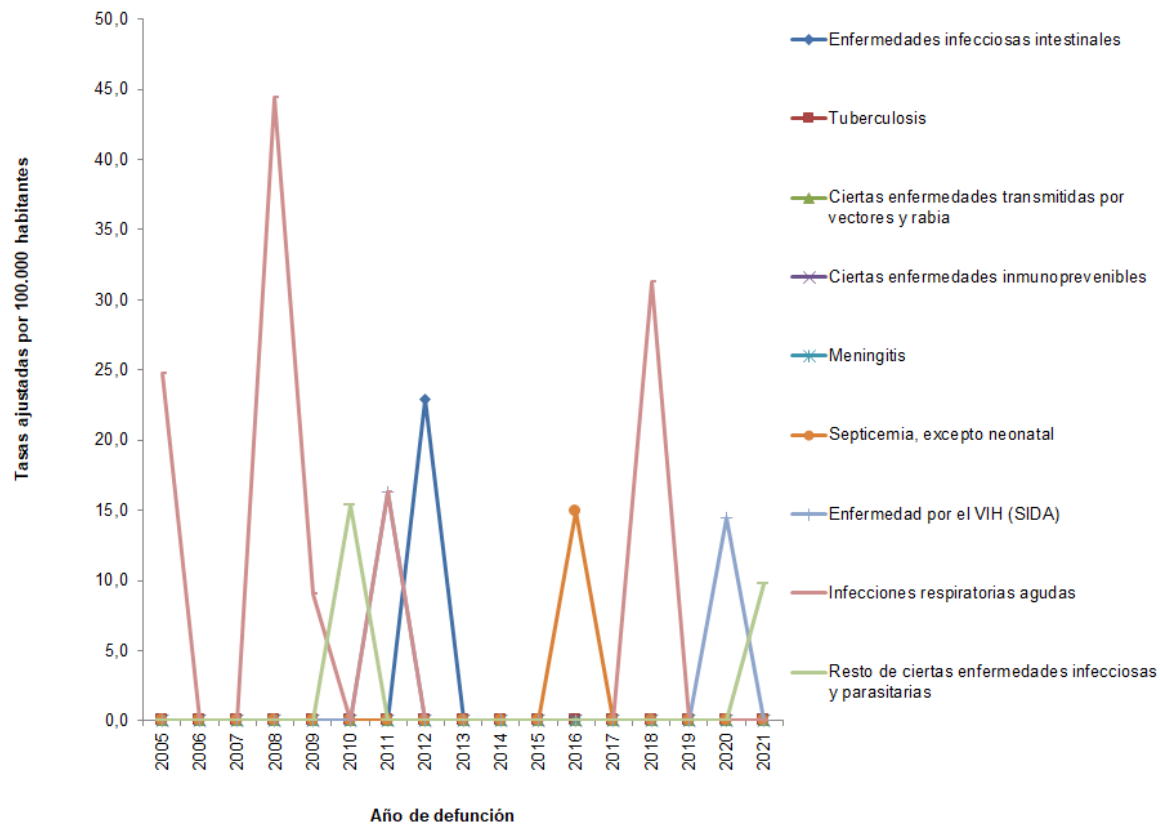
- **Total**

Para la población del municipio de Yalí - Antioquia, cabe resaltar que en el periodo comprendido entre 2005-2021, el registro de mortalidad por este tipo de eventos es mínimo, pues solamente en 6 de los 16 años relacionados se presenta registro de mortalidad. En este caso se destaca que para el 2021 la única causa de mortalidad presente corresponde a la el grupo de resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, para la cual no se registraba mortalidad desde el año 2010 donde la tasa fue de 15, 4. Por lo tanto es importante revisar las estrategias de promoción y mantenimiento de la salud para prevención de aparición de este tipo de patologías, además de la educación brindada respecto al acceso oportuno a la consulta en servicios de salud.

Ahora bien, es importante destacar que las únicas subcausas que reportan casos fueron las infecciones agudas respiratorias en los años 2005, 2008, 2011 y 2018, siendo la cifra más alta la del año 2018, con 48,8 muertes por cada cien mil habitantes, y la septicemia neonatal que presentó su única tasa en el año 2016 aportando 27,7 muertes por cada cien mil habitantes.

**Figura 17**

Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

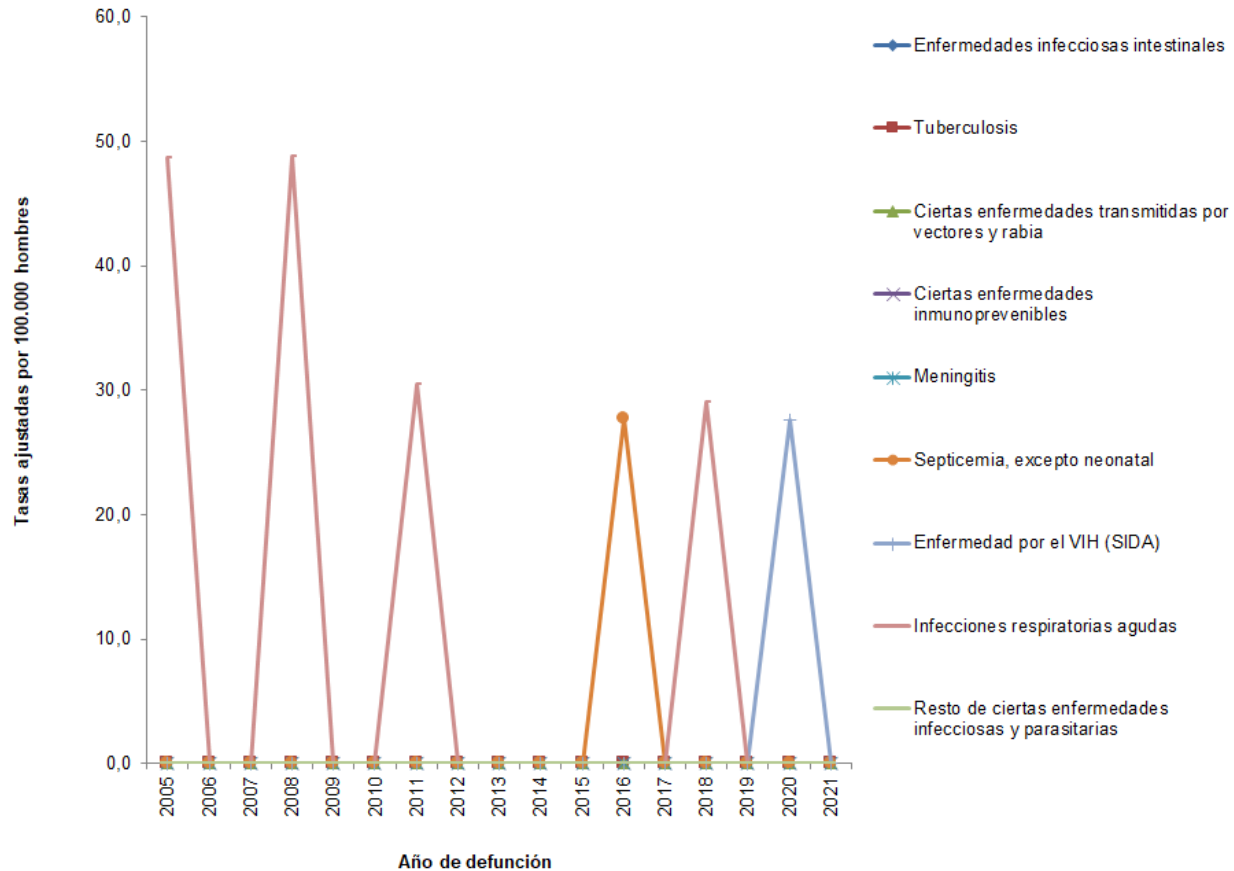
• **Hombres**

Para la población masculina del municipio de Yalí - Antioquia, cabe resaltar que en el periodo comprendido entre 2005-2021, el registro de mortalidad por este tipo de eventos es mínimo, pues solamente en 6 de los 16 años relacionados se presenta registro de mortalidad. En este caso se destaca que para el 2021 las causas de mortalidad relacionadas se mantienen con su tasa en 0,0 por cada cien mil hombres.

Ahora bien, es importante destacar que las únicas subcausas que reportan casos fueron las infecciones agudas respiratorias en los años 2005, 2008, 2011 y 2018, siendo la cifra más alta la del año 2018, con 48,8 muertes por cada cien mil hombres, y la septicemia neonatal que presentó su única tasa en el año 2016 aportando 27,7 muertes por cada cien mil hombres.

**Figura 18**

Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en los hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

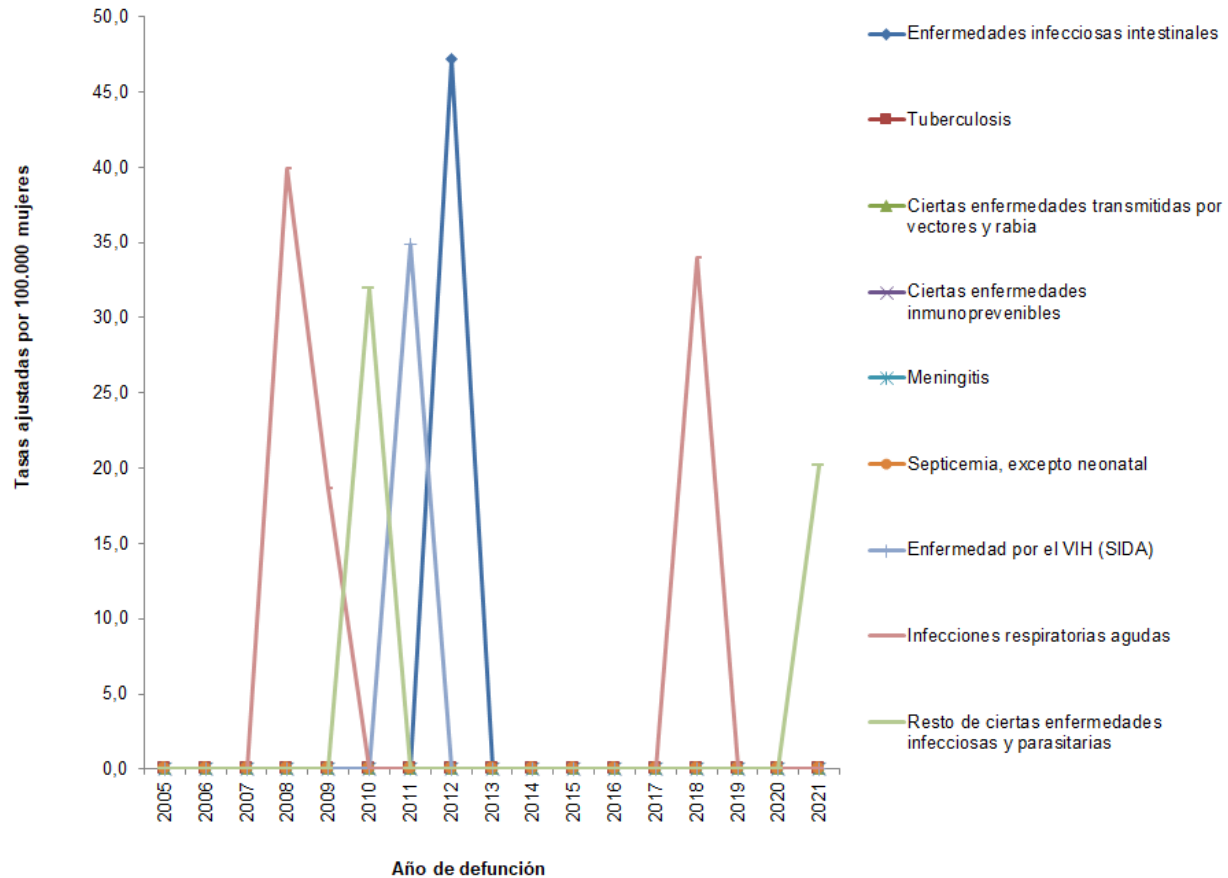
• **Mujeres**

Para las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, en el periodo 2005 – 2021, se resalta la poca mortalidad que aportan las enfermedades transmisibles comparado con las demás subcausas, ya que solo en 6 de los 16 años analizados se registró mortalidad; la principal subcausa asociada son las infecciones agudas respiratorias con tasas en los años 2008, 2009 y 2018, siendo la cifra más alta la del año 2008, con 39,9 muertes por cada cien mil mujeres, también encontramos las enfermedades infecciosas intestinales, con su única cifra en el año 2012, presentando 47,2 muertes por cada cien mil mujeres, la enfermedad por VIH (SIDA) apporto en el año 2011 un total 34,9 muertes por cada cien mil mujeres y finalmente el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias evidenciaron 32 muertes por cada cien mil mujeres en el año 2010.

Para el año 2021 se destaca de manera importante la cifra reportada para el año 2021 para tasa de mortalidad por el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (20,2), causa que, no registraba mortalidad desde el año 2010 con 32,0.

**Figura 19**

Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

## Neoplasias

- **Total**

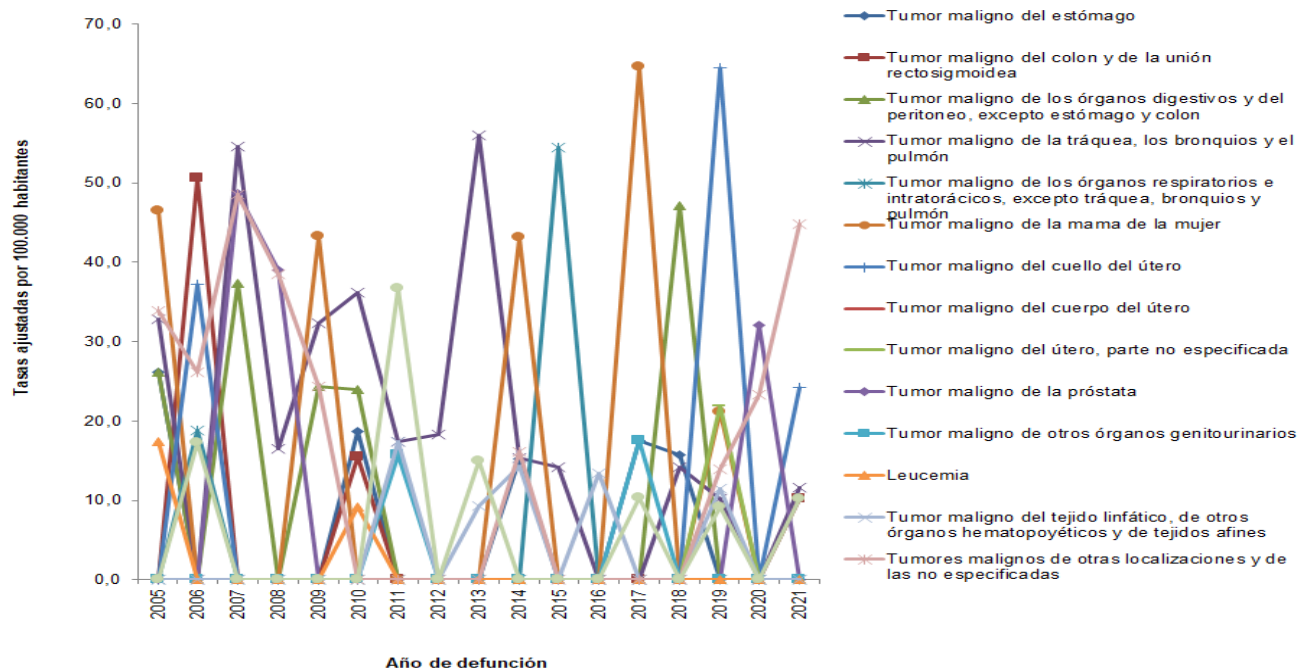
En los habitantes del municipio de Yalí - Antioquia en el periodo 2005 – 2021, se evidencia como principal causa de mortalidad por neoplasias, el tumor maligno de otras localizaciones y las no especificadas, con su tasa más alta en el año 2005, aportando 66,2 muertes por cada cien mil hombres, es importante destacar que se presenta en una tendencia a la disminución y entre los años 2010 a 2013 y del año 2015 en adelante presenta tasas nulas.

En segundo lugar del periodo encontramos el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con su tasa mayor en el año 2007, presentando 100,9 muertes por cada cien mil hombres, para los años 2006, 2008, 2012 y 2015 en adelante no presenta casos; finalmente encontramos los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido que presentaron mortalidad en los años 2006, 2017 y 2019, siendo superior en el año 2006 con 32,5 muertes por cada cien mil hombres, en este caso es importante destacar que es la única causa que presenta tasa para el año 2019, y se presenta con tendencia al aumento ya que paso de 0 muertes en el año 2018 a 16,2 muertes por cada cien mil hombres en el año 2019.

Para el último año en este análisis es válido destacar la presencia de mortalidad por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas (44,8), tumor maligno del cuello del útero (24,2), tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón (11,6) y finalmente el tumor maligno de colon y de la unión rectosigmoidea y tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 10,3 respectivamente.

**Figura 20**

Tasa de mortalidad para las neoplasias. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

• **Hombres**

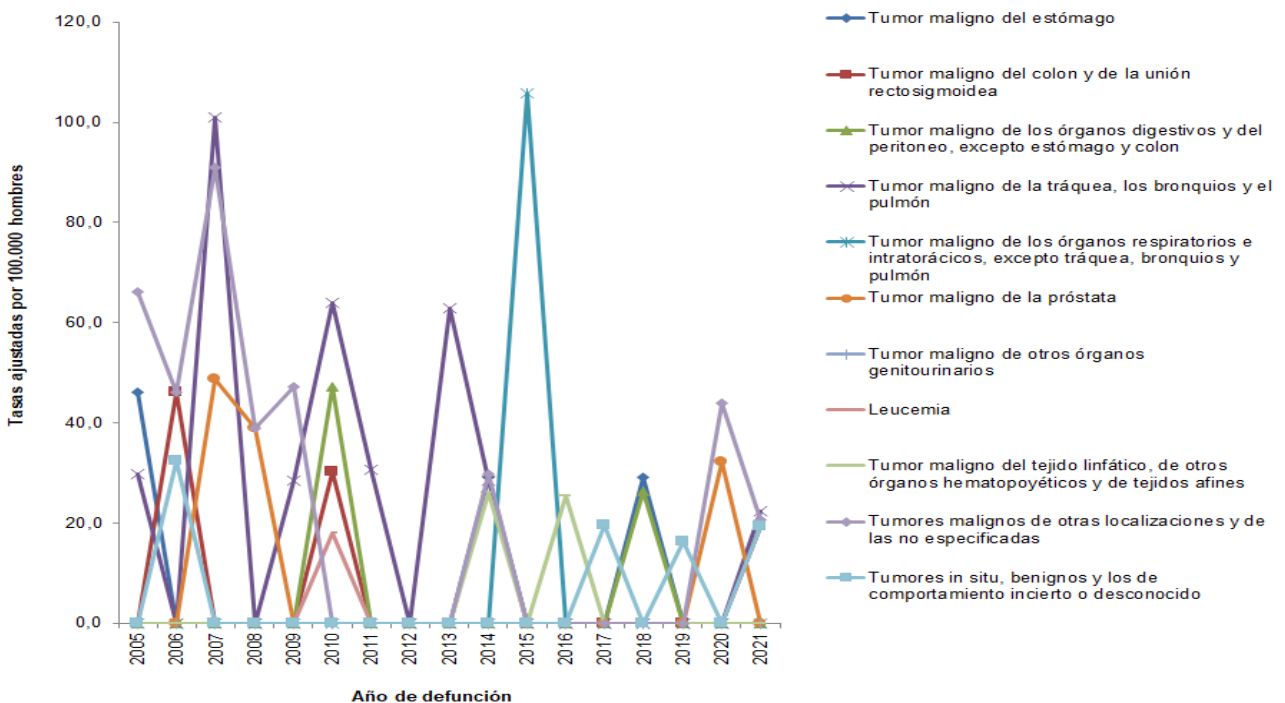
En los hombres del municipio de Yalí - Antioquia en el periodo 2005 – 2021, se evidencia como principal causa de mortalidad por neoplasias, el tumor maligno de otras localizaciones y las no especificadas, con su tasa más alta en el año 2005, aportando 66,2 muertes por cada cien mil hombres, es importante destacar que se presenta en una tendencia a la disminución y entre los años 2010 a 2013 y del año 2015 en adelante presenta tasas nulas.

En segundo lugar del periodo encontramos el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con su tasa mayor en el año 2007, presentando 100,9 muertes por cada cien mil hombres, para los años 2006, 2008, 2012 y 2015 en adelante no presenta casos; finalmente encontramos los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido que presentaron mortalidad en los años 2006, 2017 y 2019, siendo superior en el año 2006 con 32,5 muertes por cada cien mil hombres, en este caso es importante destacar que es la única causa que presenta tasa para el año 2019, y se presenta con tendencia al aumento ya que paso de 0 muertes en el año 2018 a 16,2 muertes por cada cien mil hombres en el año 2019.

Para el último año en este análisis es válido destacar la presencia aun constante de tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una cifra de 20,7 muertes para el año 2021, y el registro nuevamente de muertes para subcausas que venían presentando una tasa de 0,0 durante varios años como tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea (19,3), tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón (22,4) y tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido (19,3).

**Figura 21**

Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Mujeres

En las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia en el periodo 2005 – 2021, se evidencia como principal causa de mortalidad por neoplasias, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con su tasa más alta en el año 2007, aportando 82,1 muertes por cada cien mil mujeres, es importante destacar que se presentó en un tendencia a la disminución, ubicando sus casos en 0 entre los años 2010 a 2017, sin embargo para el año 2018 incremento su tasa hasta las 69,1 muertes por cada cien mil mujeres y para el año 2019 volvió a presentar una tasa de cero muertes.

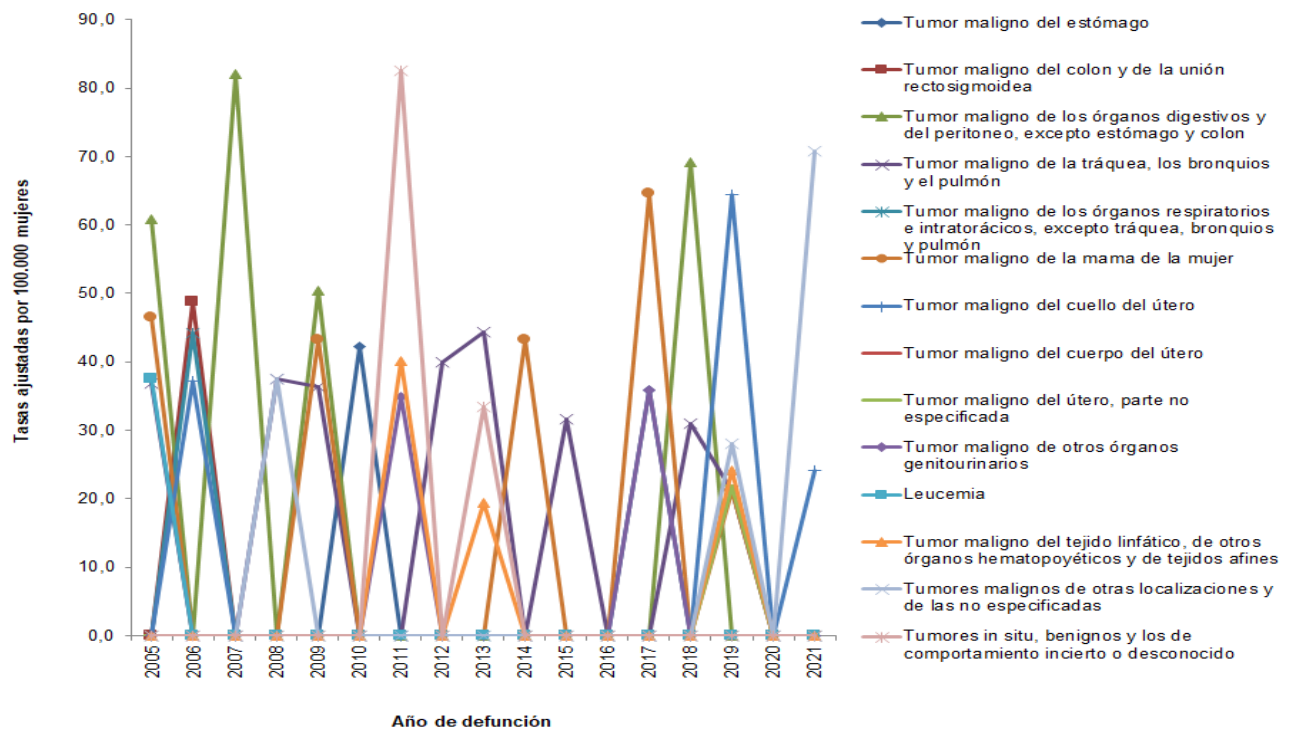
En segundo lugar del periodo encontramos el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con su tasa mayor en el año 2013, presentando 44,4 muertes por cada cien mil mujeres, para los años 2016 y 2017 no presento casos, pero en adelante su tasa incremento nuevamente hasta llegar al año 2019 a 21,2 muertes por cada cien mil mujeres; finalmente encontramos el tumor maligno de la mama, que presentaron mortalidad en los años 2005, 2009, 2014, 2017 y 2019, siendo superior en el año 2017 con 64,6 muertes por cada cien mil mujeres.

Para el año 2020 las tasas de mortalidad para neoplasias en mujeres para todas las causas se mantienen en 0,0; pero, para el año 2021 se destaca de manera importante el registro de mortalidad para tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 70,7 muertes por cada cien mil mujeres al igual que, tumor maligno del cuello del útero con una tasa de mortalidad de 24,2 por cada cien mil mujeres.



**Figura 22**

Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Enfermedades del sistema circulatorio

- **Total**

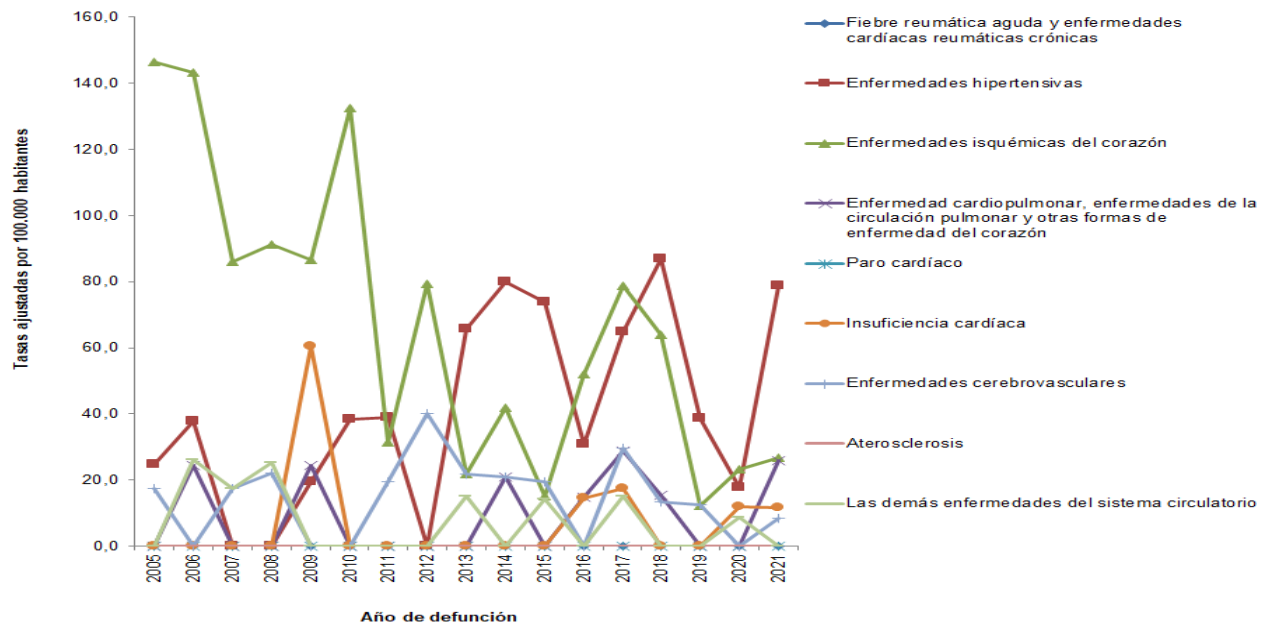
Durante el periodo 2005 – 2021, en los habitantes del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes en el sistema circulatorio, las enfermedades isquémicas del corazón con su tasa más alta en el año 2005 con 146,3 muertes por cada cien mil hombres, para el año 2019 presenta su segunda tasa más baja de todo el periodo (12,1); como segunda causa se encuentran las enfermedades hipertensivas con su pico en el año 2018, aportando 86,8 muertes por cada cien mil habitantes y finalmente se encuentran las enfermedades cerebrovasculares, su mayor tasa se dio en el año 2012 con 40,2 muertes por cada cien mil habitantes.

Para el año 2021 la principal causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Yalí – Antioquia fueron las enfermedades hipertensivas con 78,7 muertes por cada cien mil habitantes. En segundo lugar, se posicionan las enfermedades isquémicas del corazón con 26,8 muertes por cada cien mil habitantes, seguido de enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con 25,9 muertes por cada cien mil habitantes. En última instancia se ubican la insuficiencia cardiaca y las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de mortalidad de 11,6 y 8,5 respectivamente.

De estas causas las enfermedades isquémicas del corazón, la insuficiencia cardiaca enfermedades cerebrovasculares presentan tendencia al aumento respecto al año 2020. Es importante destacar la reducción de muertes por las demás enfermedades del sistema circulatorio pasando de 8,9 muertes en el año 2020 a 0,0 muertes por cada cien mil habitantes en el año 2021.

**Figura 23**

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

• **Hombres**

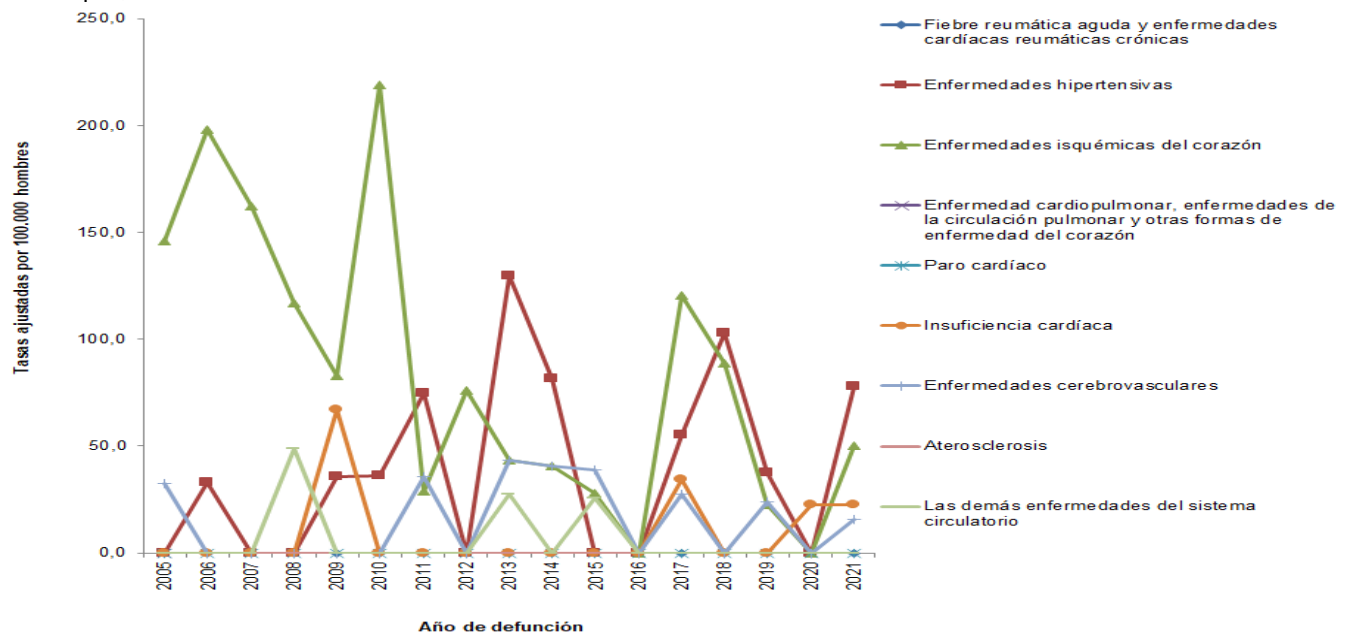
Durante el periodo 2005 – 2021, en los hombres del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes en el sistema circulatorio, las enfermedades isquémicas del corazón con su tasa más alta en el año 2010, presentando 219,1 muertes por cada cien mil hombres, para el año 2019 presenta su segunda tasa más baja de todo el periodo (22,3); como segunda causa se encuentran las enfermedades hipertensivas con su pico en el año 2013, aportando 129,4 muertes por cada cien mil hombres y finalmente se encuentran las enfermedades cerebrovasculares, su mayor tasa se dio en el año 2013 con 43,1 muertes por cada cien mil hombres.

Para el año 2020 la única causa de muerte registrada en este subgrupo corresponde a insuficiencia cardíaca, con un registro de 22,7 muertes por cada cien mil hombres, causa que solamente se evidencia en 3 de los 16 años analizados. Es importante destacar que desde el año 2018 la cifra se presentaba en 0,0 muertes por cada cien mil habitantes. En este sentido, se destaca la reducción notable en muertes por enfermedad hipertensiva, enfermedad isquémica del corazón y enfermedad cerebrovascular que registraban valores de 37,4; 22,3 y 23,8 muertes por cada cien mil hombres respectivamente para el año 2019.

Ahora bien, para el año 2021 llama la atención nuevamente el registro de mortalidad en varias causas de este subgrupo, ubicándose en el primer lugar las enfermedades hipertensivas (77,9), las enfermedades isquémicas del corazón (50,2), la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón (49,7), seguidas de insuficiencia cardíaca y enfermedades cerebrovasculares con tasas de mortalidad de 22,4 y 15, 6 por cien mil habitantes respectivamente.

**Figura 24**

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

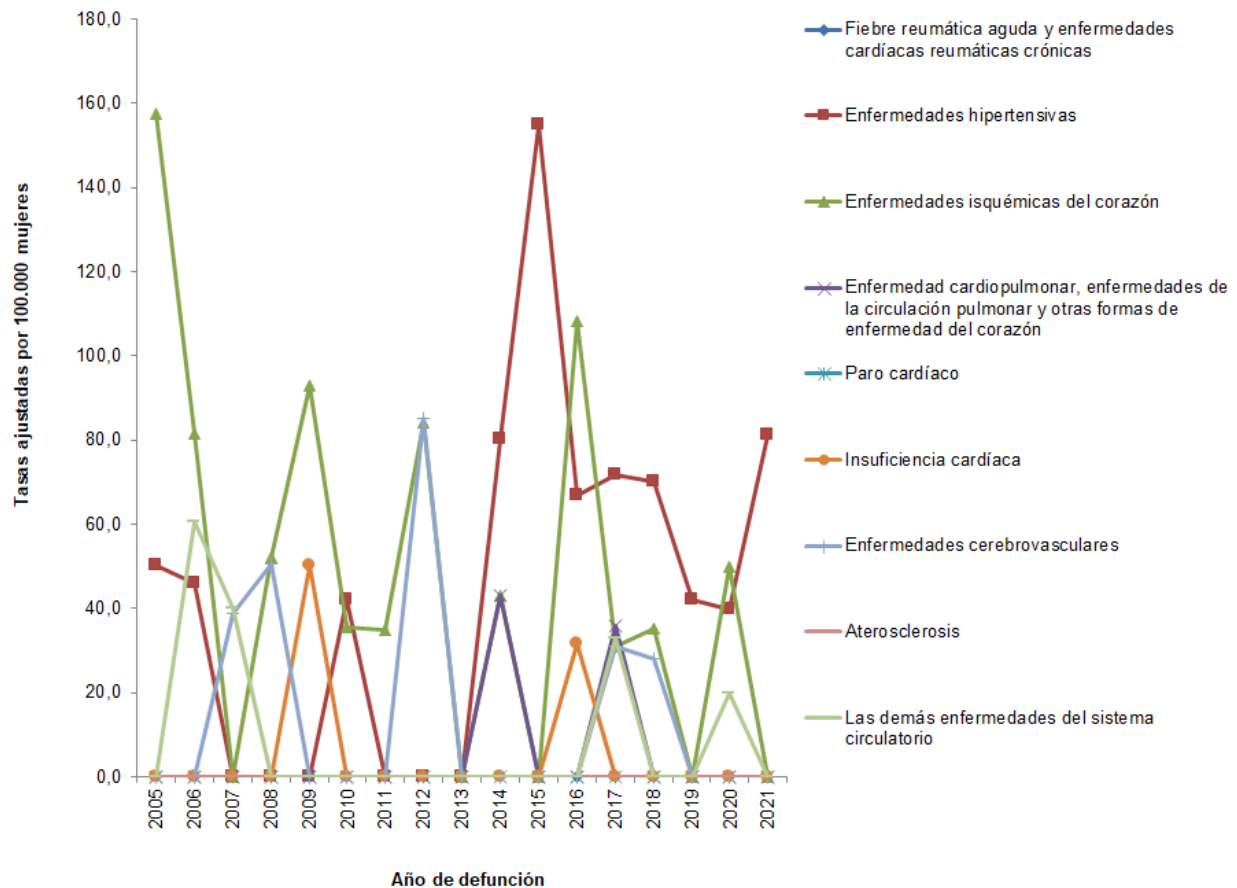
• **Mujeres**

Durante el periodo 2005 – 2021, en las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes en el sistema circulatorio, las enfermedades isquémicas del corazón con su tasa más alta en el año 2005, presentando 157,6 muertes por cada cien mil mujeres, para el año 2019 su tasa llega a 0; como segunda causa se encuentran las enfermedades hipertensivas con su pico en el año 2015, aportando 154,8 muertes por cada cien mil mujeres, esta causa presenta una tendencia al descenso desde el año 2017, y finalmente se encuentran las enfermedades cerebrovasculares, su mayor tasa se dio en el año 2012 con 85,2 muertes por cada cien mil mujeres.

Para el año 2021 la única causa de muerte en mujeres del municipio de Yalí, por enfermedades del sistema circulatorio corresponde a las enfermedades hipertensivas con 81,1 muertes por cada cien mil mujeres, por lo tanto las demás causas mantienen sus cifras en 0,0 al igual que hace varios años, a excepción de las enfermedades isquémicas del corazón y las demás enfermedades del sistema circulatorio que para el año 2020 registraron 50,0 y 19,9 muertes por cada cien mil habitantes respectivamente.

**Figura 25**

Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Causas externas

- **Total**

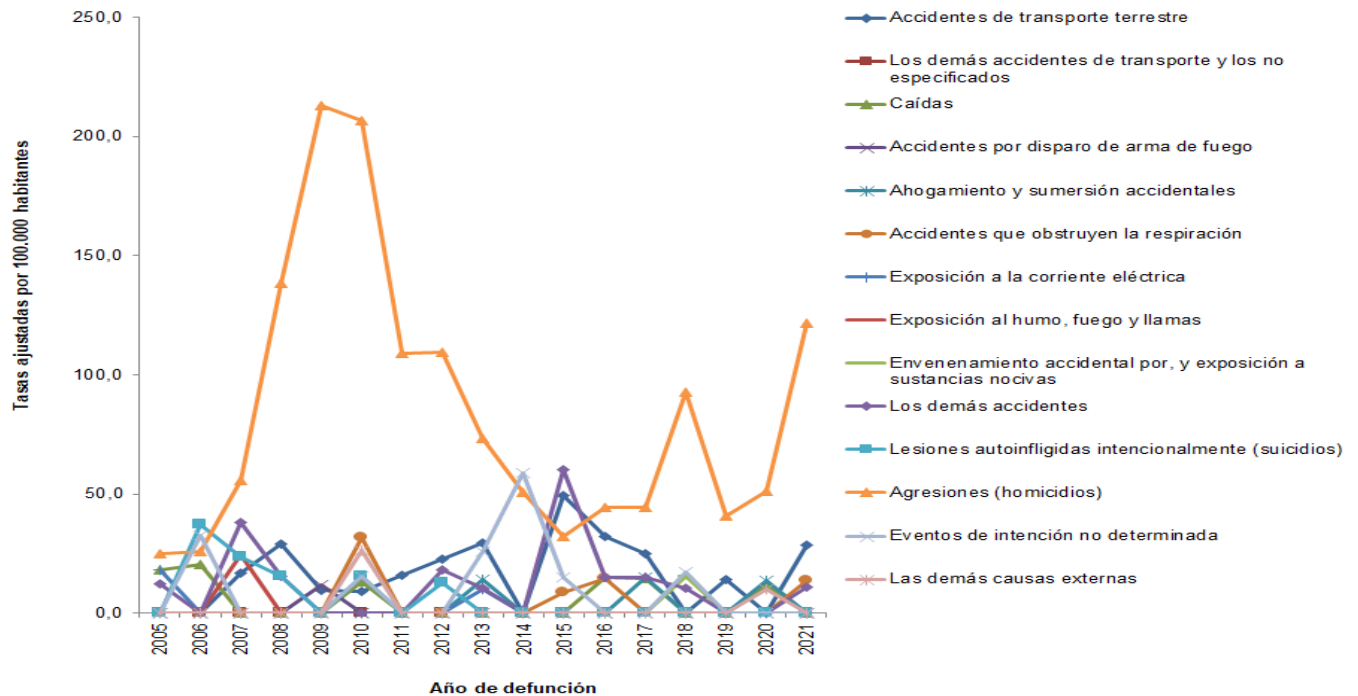
Durante el periodo 2005 – 2021, en los habitantes del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes en por causas externas, las agresiones (homicidios) con su tasa más alta en el año 2009, presentando 212,9 muertes por cada cien mil habitantes, para el año 2015 presenta una de sus tasas más bajas de todo el periodo (32,4); como segunda causa se encuentran los eventos de intención no determinada con su pico en el año 2014, aportando 59 muertes por cada cien mil habitantes y finalmente se encuentran los demás accidentes, su mayor tasa se dio en el año 2014 con 60,3 muertes por cada cien mil habitantes.

Para el año 2021 la principal causa de mortalidad por causas externas en los habitantes del municipio de Yalí corresponde a agresiones (homicidios) con 121,5 muertes por cada cien mil habitantes, cifra que no se aleja de la tendencia presentada dentro de los 16 años analizados, seguido de accidentes de transporte terrestre con 28,5 muertes por cada cien mil habitantes. En ultimo lugar se ubican los accidentes que obstruyen la respiración y los demás accidentes con 13,7 y 10,9 muertes por cada cien mil habitantes respectivamente.

En este sentido se destaca la disminución de mortalidad por caídas, ahogamiento y sumersión accidentales y las demás causas externas que para el año 2020 presentaron cifras de 11,9; 13,5 y 10,1 respectivamente, pues para el año 2021 la tasa de mortalidad registrada por cien mil habitantes es de 0,0.

**Figura 26**

Tasa de mortalidad para las causas externas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

• **Hombres**

Durante el periodo 2005 – 2021, en los hombres del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes en por causas externas, las agresiones (homicidios) con su tasa más alta en el año 2009, presentando 404,6 muertes por cada cien mil hombres, para el año 2019 presenta una de sus tasas más bajas de todo el periodo (80,1); como segunda causa se encuentran los eventos de intención no determinada con su pico en el año 2014, aportando 111,5 muertes por cada cien mil hombres y finalmente se encuentran los demás accidentes, su mayor tasa se dio en el año 2015 con 116,1 muertes por cada cien mil hombres.

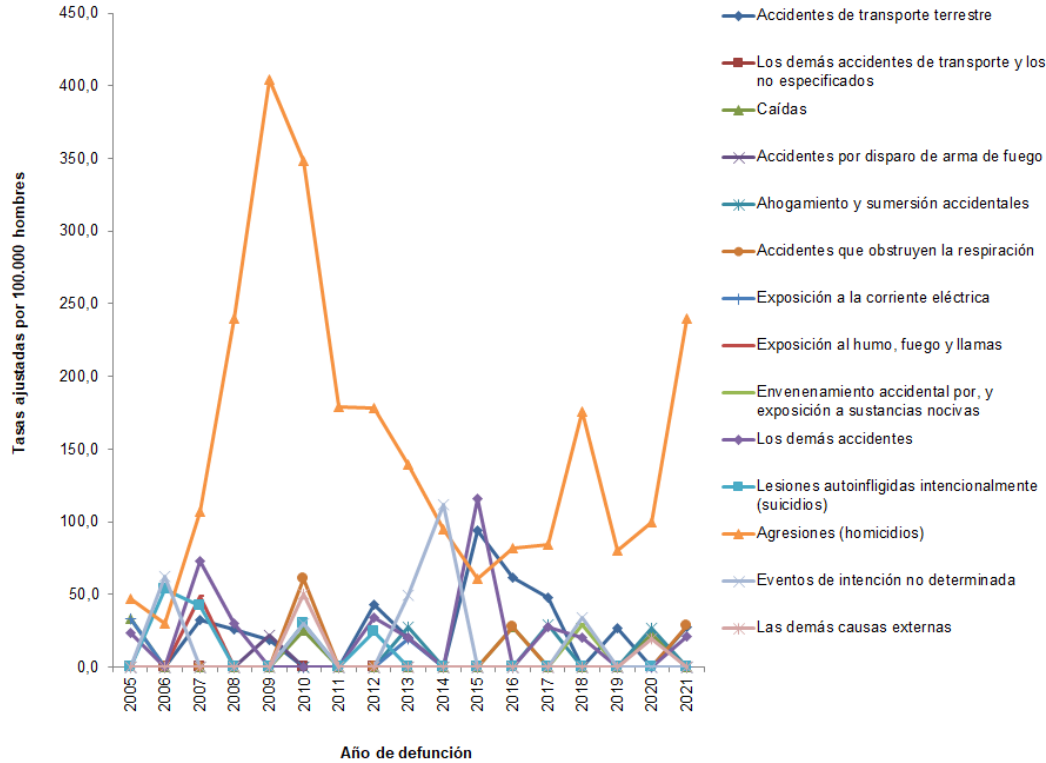
Para el año 2021 la principal causa de mortalidad por causas externas en la población masculina del municipio de Yalí - Antioquia fueron las agresiones (homicidios) con 239,6 muertes por cada cien mil habitantes, cifra se evidencia significativamente elevada respecto a la del año 2020 (99,4) y se mantiene dentro de la tendencia fluctuante de la causa. En segundo lugar, se encuentran los accidentes que obstruyen la respiración, accidentes de transporte terrestre y los demás accidentes con 28,2; 27,3 y 20,7 muertes por cada cien mil habitantes respectivamente.

Cabe destacar la disminución de muertes por caídas, ahogamiento y sumersión adicionales al igual que las demás causas externas que para el año 2020 registraron cifras de 22,7; 26,4 y 19,4 respectivamente, mientras que, para el 2021 la tasa de mortalidad registra en 0,0.



Figura 27

Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Mujeres**

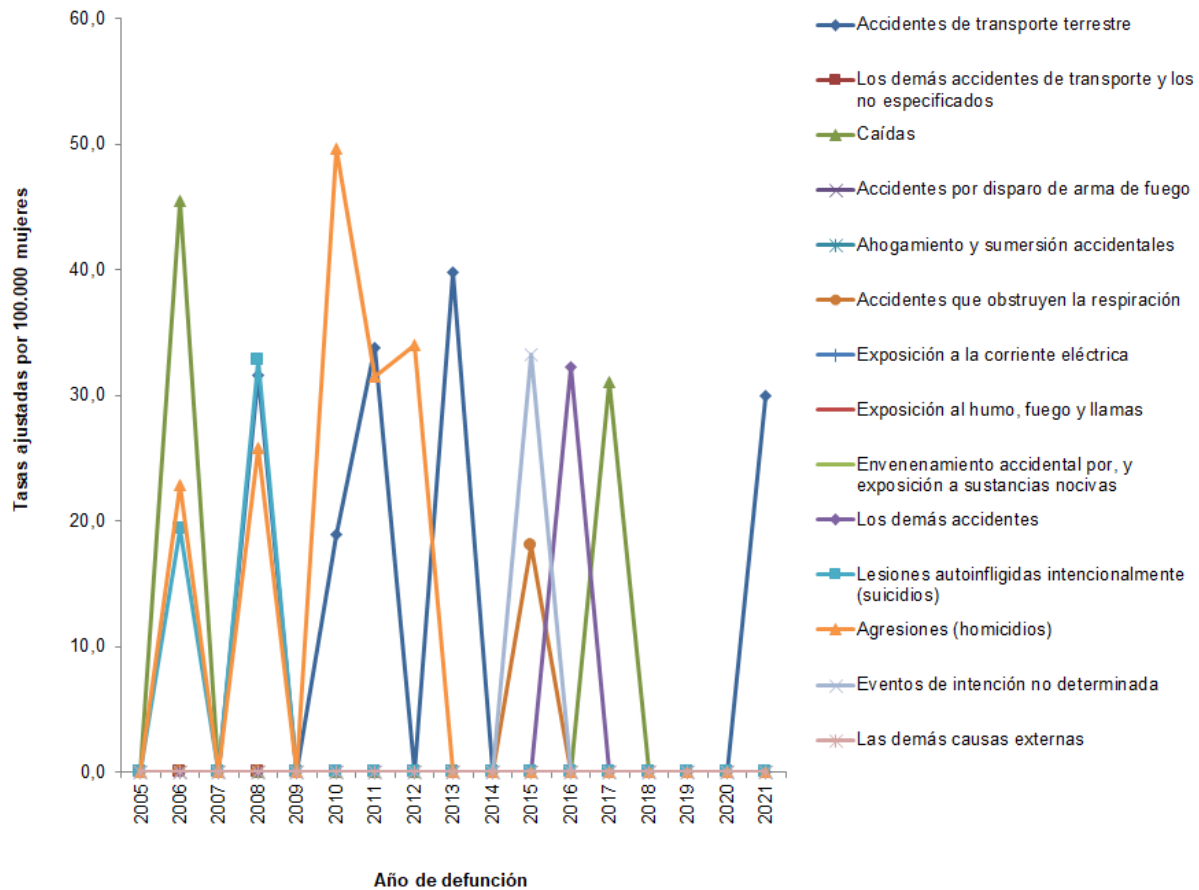
Durante el periodo 2005 – 2021, en las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes en por causas externas, las agresiones (homicidios) con su tasa más alta en el año 2010, presentando 49,7 muertes por cada cien mil mujeres, desde el año 2013 presenta su tasa en 0; como segunda causa se encuentran las caídas con su pico en el año 2006, aportando 45,5 muertes por cada cien mil mujeres y finalmente se encuentran los eventos de intención no determinada, su mayor tasa se dio en el año 2015 con 33,2 muertes por cada cien mil mujeres.

Para el año 2019 y 2020 no se presentan eventos de mortalidad por causas externas en las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia. Sin embargo, para el año 2021 después de tres años con tasas en 0, se registra mortalidad por accidentes de transporte terrestre con una tasa de 29,9 muertes por cien mil habitantes.



**Figura 28**

Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Las demás Enfermedades

- **Total**

Durante el periodo 2005 – 2021 en los habitantes del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes por las demás enfermedades, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con su tasa más alta en el año 2010, presentando 115,3 muertes por cada cien mil habitantes; como segunda causa se encuentran el resto de enfermedades del sistema digestivo con su pico en el año 2006, aportando 70,4 muertes por cada cien mil habitantes, sin embargo para el año 2019 esta tasa se encuentra en 0, y finalmente se encuentran la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, su mayor tasa se dio en el año 2010 con 47,2 muertes por cada cien mil hombres, en este caso la tasa se presenta en cero desde el año 2017.

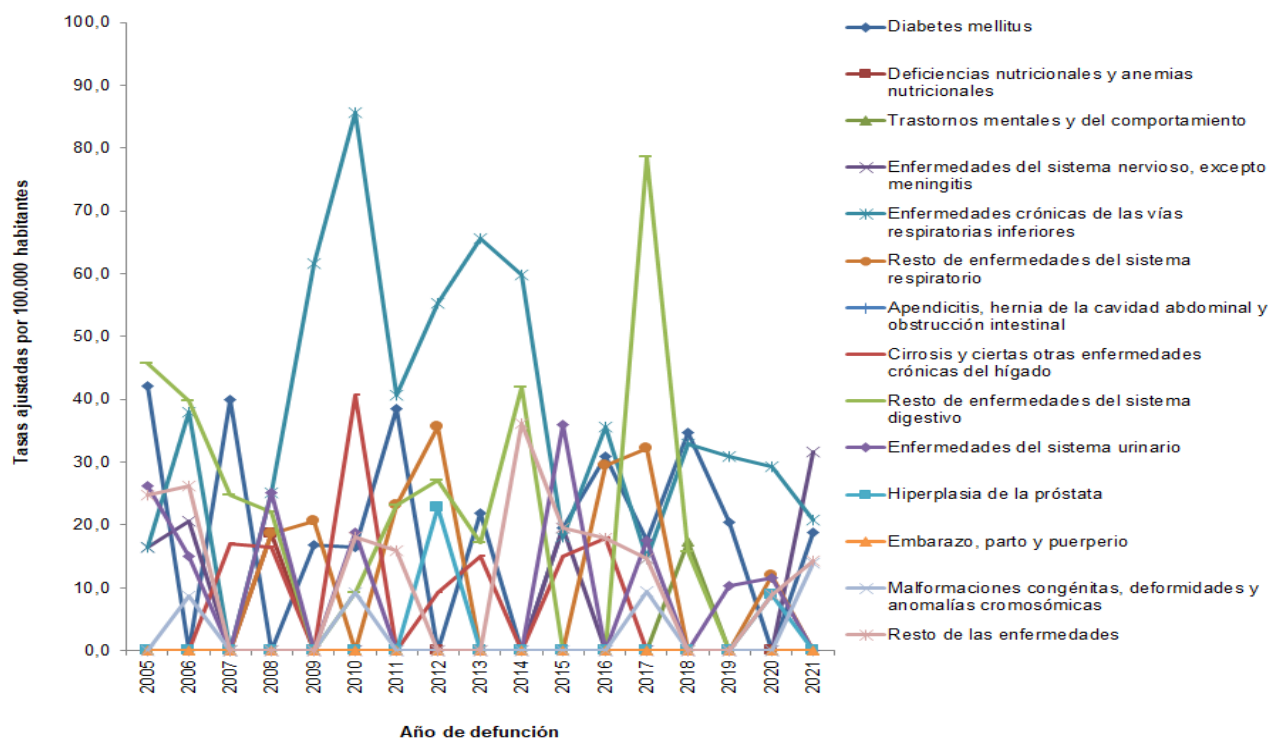
Para el año 2021 la principal causa de mortalidad por las demás enfermedades en los habitantes del municipio de Yalí – Antioquia fueron las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con 31, 7 muertes por cada cien mil habitantes, seguido de enfermedades crónicas de las vías respiratorias con 20,8 muertes por cada cien mil habitantes, cifra que se mantiene dentro del promedio dentro de la tendencia de los 16 años analizados. En los últimos lugares

se ubica la mortalidad por diabetes mellitus, resto de las enfermedades y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 18,8; 13,9 y 14,3 muertes por cada cien mil habitantes respectivamente.

Es importante destacar la disminución en la mortalidad por el resto de enfermedades del sistema respiratorio, las enfermedades del sistema urinario e hiperplasia de próstata que para el año 2020 presentaron tasas de 11,9; 11,5 y 8,9 respectivamente, frente al año 2021 en donde la tasa disminuyó notoriamente a 0,0 para cada causa.

**Figura 29**

Tasa de mortalidad para las demás enfermedades. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

• **Hombres**

Durante el periodo 2005 – 2021, en los hombres del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes por las demás enfermedades, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con su tasa más alta en el año 2010, presentando 115,3 muertes por cada cien mil hombres; como segunda causa se encuentran el resto de enfermedades del sistema digestivo con su pico en el año 2006, aportando 70,4 muertes por cada cien mil hombres, sin embargo para el año 2019 esta tasa se encuentra en 0, y finalmente se encuentran la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, su mayor tasa se dio en el año 2010 con 47,2 muertes por cada cien mil hombres, en este caso la tasa se presenta en cero desde el año 2017.

Para el año 2021 la principal causa de mortalidad por las demás enfermedades en los hombres del municipio de Yalí - Antioquia fueron el resto de enfermedades con 27,3 muertos por cada cien mil hombres, seguido de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 26,9 muertes por cada cien mil hombres. Finalmente

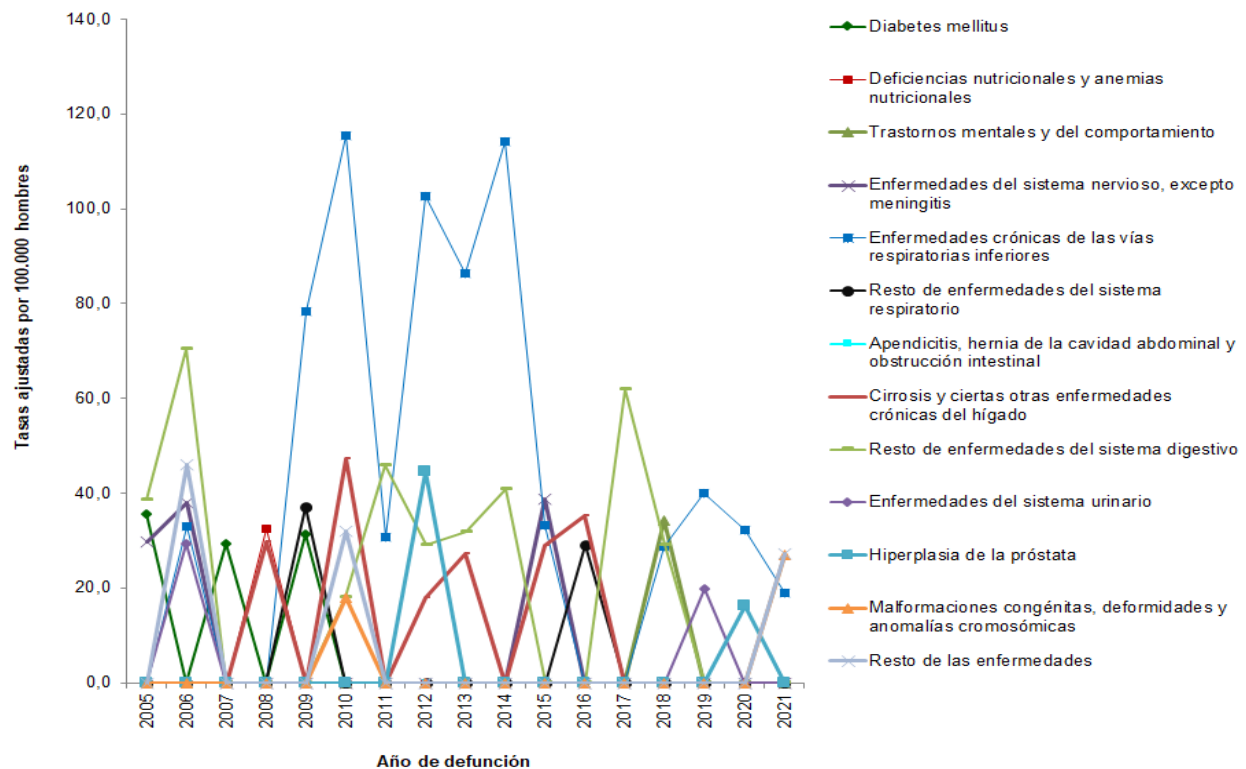


aportan a la causa de mortalidad por las demás enfermedades las crónicas de las vías respiratorias con 19,0 muertes por cada cien mil habitantes.

Se destaca la disminución en su totalidad de las enfermedades el sistema urinario, ya que para el año 2019 se registraron 19,7 muertes por cada cien mil habitantes y al 2021 la cifra se mantiene en 0,0.

**Figura 30**

Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

• **Mujeres**

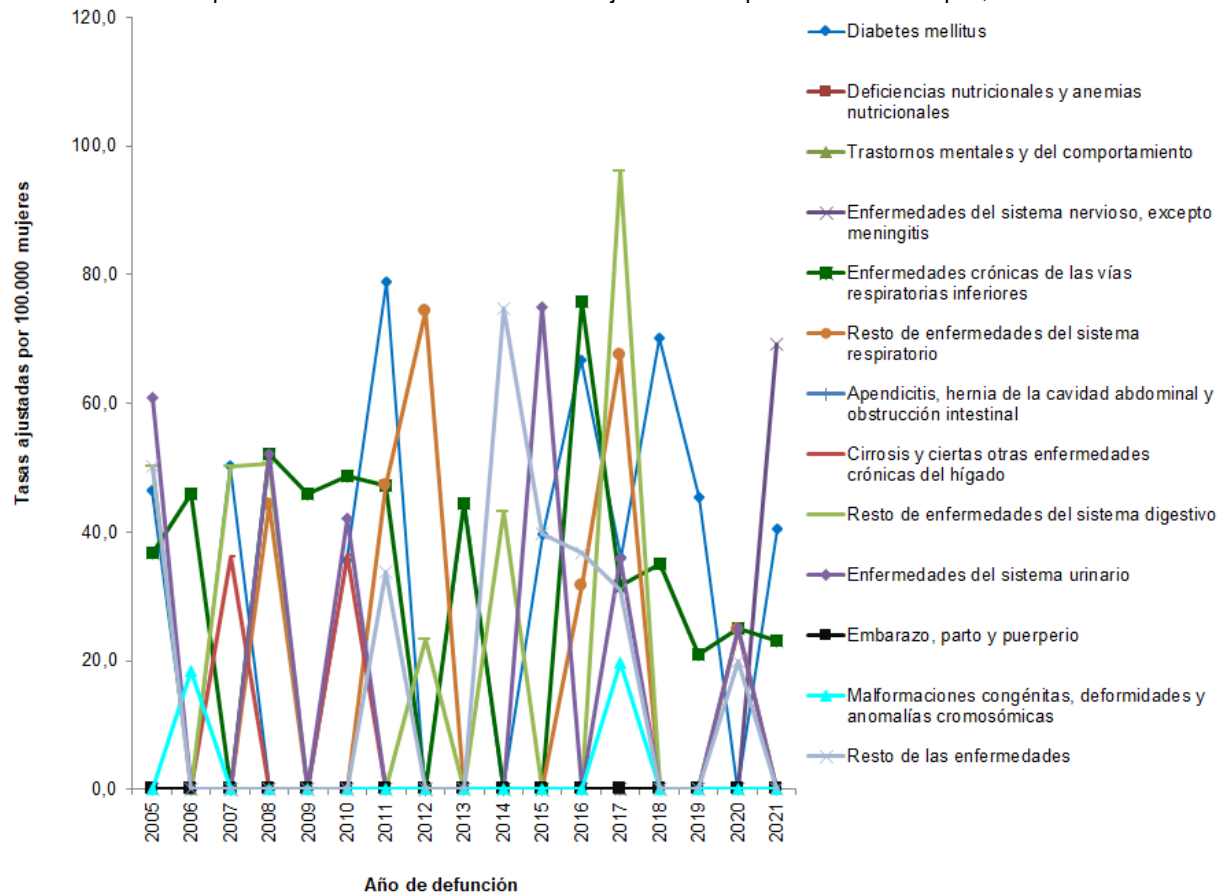
Durante el periodo 2005 – 2021, en las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes por las demás enfermedades, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con su tasa más alta en el año 2016, presentando 75,8 muertes por cada cien mil mujeres; como segunda causa se encuentra la diabetes mellitus con su pico en el año 2011, aportando 78,9 muertes por cada cien mil mujeres, y finalmente se encuentran las enfermedades del sistema urinario, su mayor tasa se dio en el año 2015 con 75,1 muertes por cada cien mil mujeres, en este caso la tasa se presenta en cero desde el año 2018.

Para el año 2021 la causa principal de mortalidad corresponde a las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, para la cual históricamente no se registraban casos de mortalidad. Ahora bien, tras un 2020 con una tasa de 0,0 muertes por cien mil habitantes, para el año 2021 se registra una tasa de 40,6 muertes por cien mil habitantes a causa de la diabetes mellitus. En ultimo lugar se ubican las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con 23,0 muertes por cada cien mil habitantes, siguiendo la tendencia que se presenta para estas patologías dentro del periodo analizado.

Cabe destacar la disminución que se presenta en el resto de enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema urinario y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas para las cuales en el año 2020 se reportaron cifras de 24,9; 25,1 y 19,9 respectivamente, mientras que para el año 2021 la tasa se encuentra en 0,0 para cada una de las anteriores.

**Figura 31**

Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

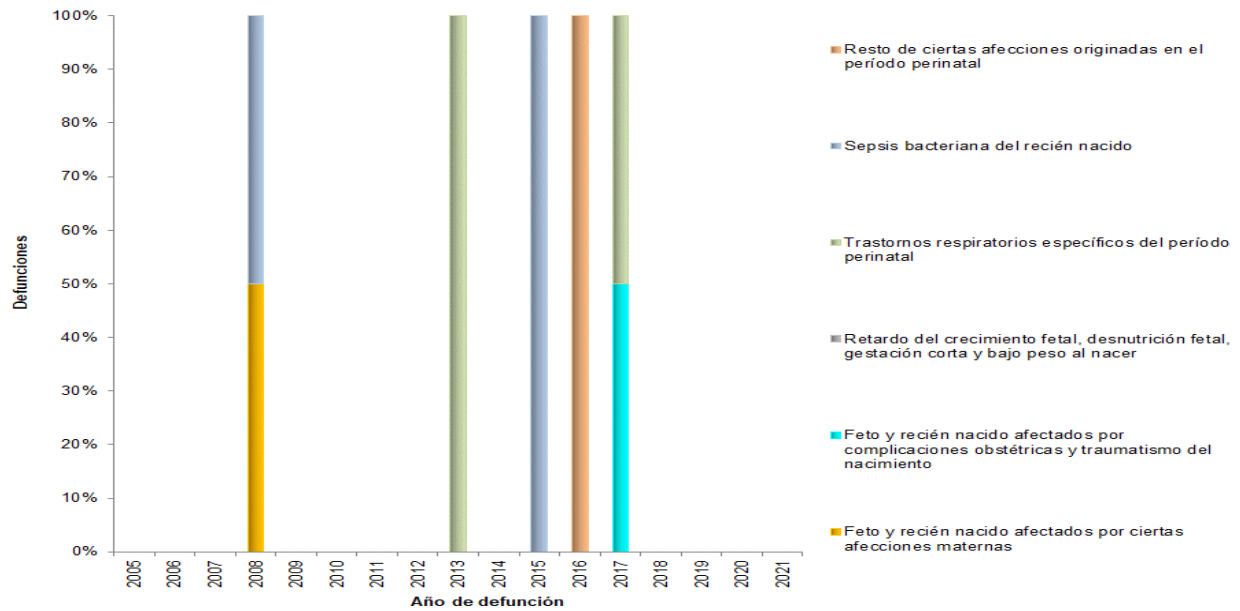
### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

- **Total**

Durante el periodo analizado solo se ha registrado siete muertes por este subgrupo de causas en los años 2008, 2013, 2015 y 2017 por: Feto y recién nacido afectados por complicar ciertas afecciones maternas, sepsis bacteriana del recién nacido, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Es importante resaltar la importancia de continuar en el fortalecimiento del programa de maternidad segura desde la promoción y mantenimiento de la salud, con la finalidad de realizar una captación y seguimiento oportuno a las gestantes según los protocolos establecidos desde las guías de práctica clínica, logrando así disminuir sustancialmente el riesgo de presentar cualquier tipo de evento que comprometa la vida del producto en gestación.

**Figura 32**

Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

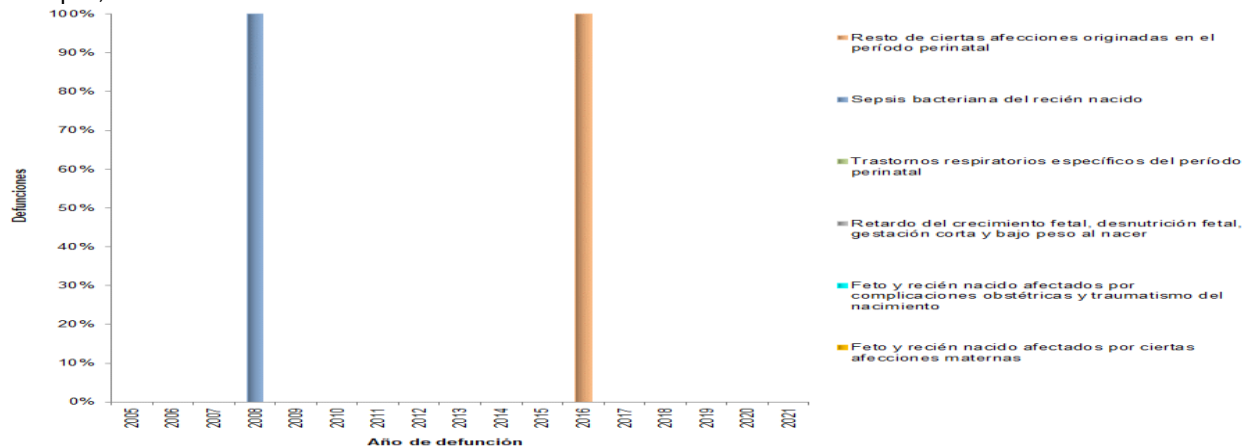
- **Hombres**

Durante el periodo analizado solo se ha registrado dos muertes por este subgrupo de causas en los años 2008 y 2016 por sepsis bacteriana del recién nacido y resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, es importante resaltar que aunque registra poca mortalidad en este subgrupo, es importante tener en cuenta que se debe fortalecer todos los programas de promoción y prevención en cuanto a maternidad segura, dado que si se captan y se atienden los embarazos en el tiempo adecuado y se hace un seguimiento de acuerdo con los protocolos establecidos se puede evitar la mortalidad por estas subcausas.



**Figura 33**

Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

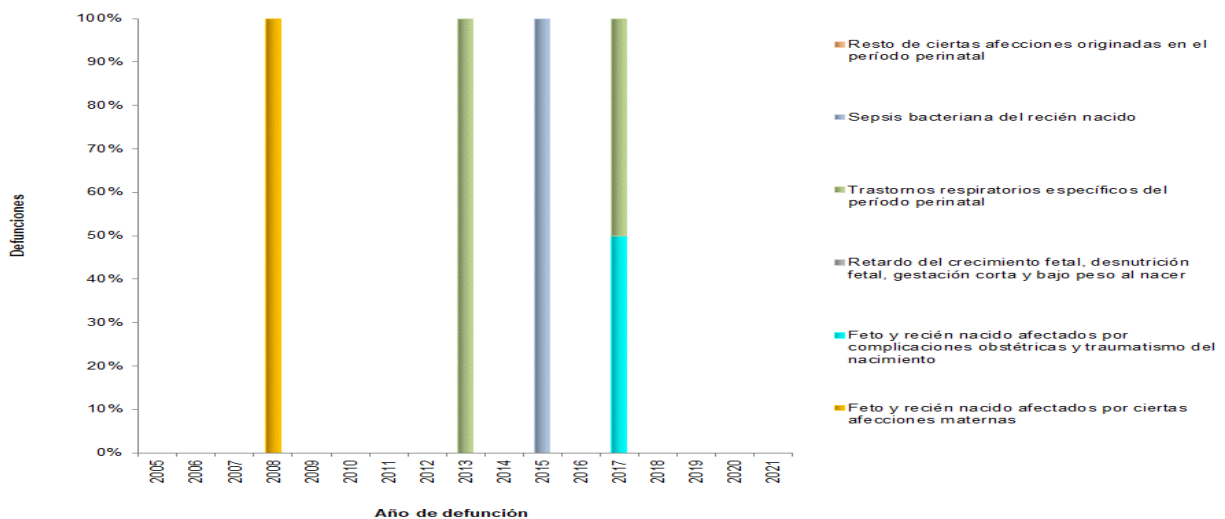
• **Mujeres**

Durante el periodo analizado se ha registrado muertes por este subgrupo de causas en los años 2008, 2013, 2015 y 2017, predominando las muertes por trastornos respiratorios específicos del período perinatal con dos casos, seguido por Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y Sepsis bacteriana del recién nacido con una muerte cada uno.

Como se mencionó anteriormente se debe fortalecer todos los programas de promoción y prevención en cuanto a maternidad segura, dado que si se captan y se atienden los embarazos en el tiempo adecuado y se hace un seguimiento de acuerdo con los protocolos establecidos se puede evitar la mortalidad por estas subcausas.

**Figura 34**

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Semaforización de las tasas de mortalidad PDSP

Al revisar la tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas en el municipio de Yalí - Antioquia para el año 2021, se encuentra que se presentan tasas nulas en la mortalidad por tumor maligno de mama, tumor maligno de la próstata, por tumor maligno de estómago, así como por lesiones auto infligida intencionalmente, trastornos mentales y del comportamiento y enfermedades transmisibles, estas causas de muertes con tendencia al descenso frente al año 2018.

Aunque las tasas de mortalidad por accidentes de transporte terrestre y agresiones son superiores a la medida departamental estas no alcanzan una diferencia estadísticamente significativa.

Ahora bien, es de importancia destacar que la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de próstata y la tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y de comportamiento muestran una diferencia estadísticamente significativa negativa para el municipio frente a la media registrada para el departamento de Antioquia.

**Tabla 54** Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte	Antioquia 2021	Yalí 2021	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	28,5	-	⬆	⬆	⬇	⬇	⬆	⬆	⬆	⬆	⬆	⬆	⬆	⬆	⬆	⬆	⬆	⬆		
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	24,2	⬆	⬇	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	⬆	⬇	⬆	⬇		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	0,0	-	⬆	⬇	⬇	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	⬆	⬇		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	9,1	0,0	⬇	-	-	-	⬆	⬇	-	-	⬆	⬇	-	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	18,8	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas 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	121,5	⬆	⬆	⬆	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	9,8	⬇	-	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆	⬇	-	-	⬆	⬇	⬆	⬇	⬆		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, todas las demás enfermedades y causas externas de morbilidad y mortalidad.

Para el 2021, tras tres años consecutivos de no presentarse mortalidad materno-infantil en la niñez, se reporta mortalidad neonatal, infantil y en la niñez con una tasa para cada causa de 13, 5 muertes por cada cien mil habitantes.

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 150 de 197

Se deben fortalecer las estrategias de trabajo con el fin de mantener estas tasas en cero y evitar más muertes por situaciones evitables; se recomienda al municipio de Yalí - Antioquia continuar con las acciones en los programas de controles prenatales, crecimiento y desarrollo, la estrategia de APS - R y demás acciones que contribuyan a que los niños, niñas y las maternas mejoren su calidad de salud.

**Tabla 55** Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte	Antioquia 2021	Yalí 2021	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	13,5	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	
Tasa de mortalidad infantil	9,5	13,5	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	13,5	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9,1	0,0	-	-	↕	↕	↕	↕	↕	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las siguientes figuras se observa la comparación de varios indicadores importantes para la mortalidad materno - infantil, en caso de suceder algún evento, estos son analizados en el Comité Municipal de Vigilancia Epidemiológica “COVE” Municipal y se realiza el plan de mejoramiento.

Actualmente el municipio de Yalí - Antioquia se encuentra en procesos de mejoramiento con el sistema de captación de maternas de la zona rural y el sistema de referencia a otros niveles de complejidad.

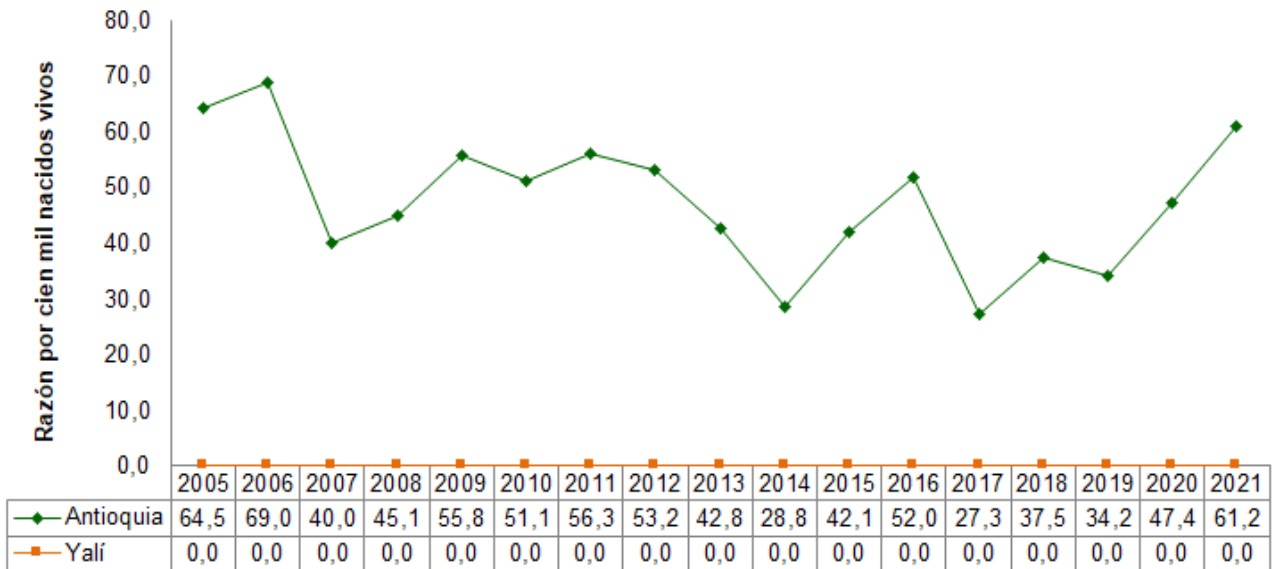


### Mortalidad Materna

Durante el periodo 2005 - 2021 no se presentaron casos de mortalidad materna en el municipio de Yalí - Antioquia; el departamento que venía con una tendencia a la disminución desde el año 2012 registra un aumento considerable desde el año 2015, registrando para el 2020 un índice de 47,4 muertes.

**Figura 39**

Razón de mortalidad materna. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

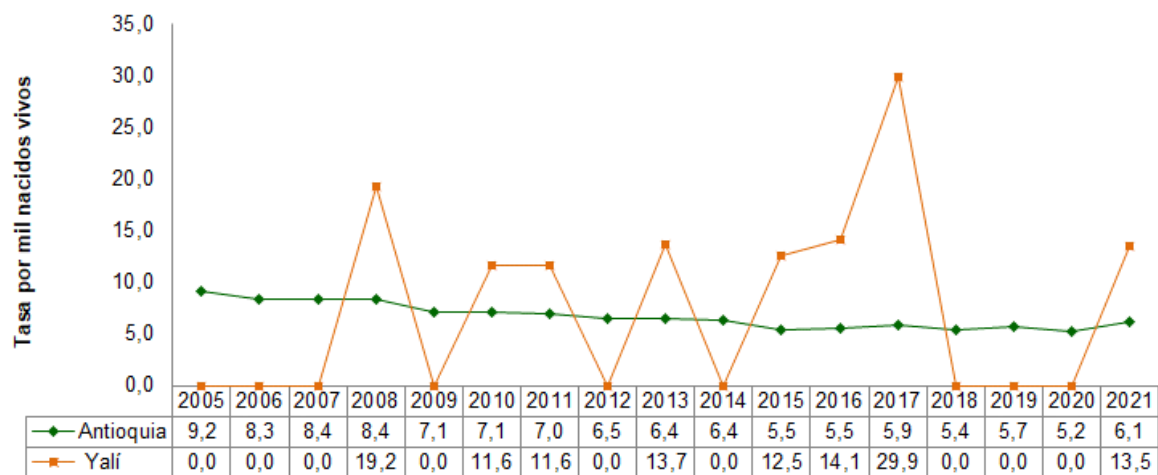
- **Mortalidad neonatal**

Durante el periodo 2005 - 2021 el municipio de Yalí - Antioquia, presenta cifras importantes en 7 de los 16 años analizados, en todos los casos es mayor el número de muertes en el municipio que en el departamento de Antioquia. Este indicador presentó un comportamiento oscilante, registrando su tasa más alta para el año 2017, con 29,9 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. Para el año 2021 se presenta mortalidad por este evento con una tasa de 13,5 por lo cual se debe continuar en la búsqueda de mejorar el programa de promoción y mantenimiento de la salud de control prenatal, específicamente desde la captación de las maternas, con un énfasis importante en la zona rural, teniendo en cuenta las dificultades de acceso. Al garantizar esta captación oportuna es posible minimizar el riesgo para que el indicador en mención se vuelva a mantener en 0.

Este indicador a nivel departamental presenta una tendencia a la disminución ya que su tasa más alta fue en el 2005, con 9,18 muertes por cada 1.000 nacidos vivos terminando al año 2019 con una tasa de 5,7 muertes por cada mil nacidos vivos.

**Figura 40**

Tasa de mortalidad neonatal. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

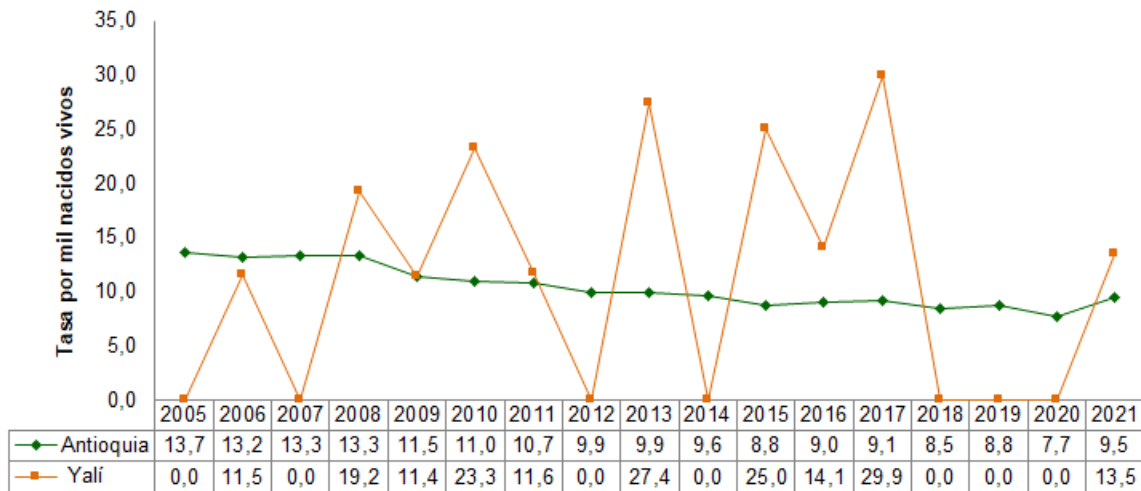


### Mortalidad Infantil

Se evidencia que las tasas registradas en algunos años en el Municipio de Yalí - Antioquia son superiores a las del Departamento de Antioquia, este indicador debe de ser evaluado en el municipio, pues se ha presentado una cantidad considerable de casos, las muertes en niños menores de un año han tenido un comportamiento oscilante, en el año 2017 se reportó la tasa más alta con 29,9 muertes por cada 1.000 niños menores de un año, ahora bien para el año 2021 nuevamente se registra mortalidad para este evento con 13,5 muertes por cada cien mil niños.

**Figura 41**

Tasa de mortalidad infantil. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

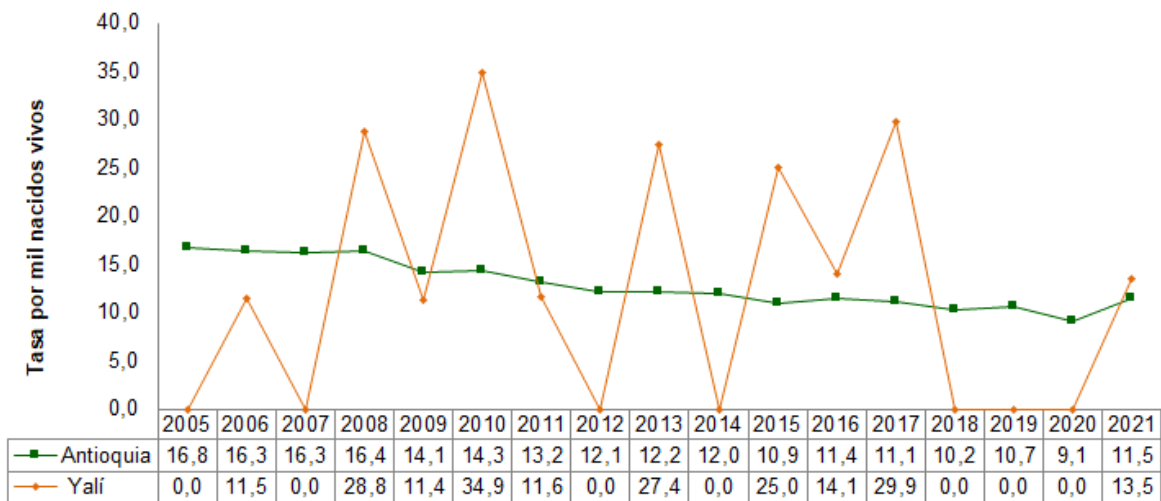
- **Mortalidad en la niñez**

Para los años 2005, 2007, 2012, 2014, 2018 y 2019, no se registraron muertes en la niñez; sin embargo, en los años 2008, 2010, 2013, 2015, 2016 y 2017 el indicador municipal supero al departamental.

Para el año 2010 el municipio de Yalí - Antioquia, registró la tasa más alta, con 34,9 muertes por 1.000 menores de 5 años y para el año 2021 la tasa registrada es de 13,5 muertes por cada cien mil niños, por lo que, es pertinente continuar las acciones individuales y colectivas enfocadas al cuidado de los niños de manera importante con las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de riesgo.

**Figura 42**

Tasa de mortalidad en la niñez. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



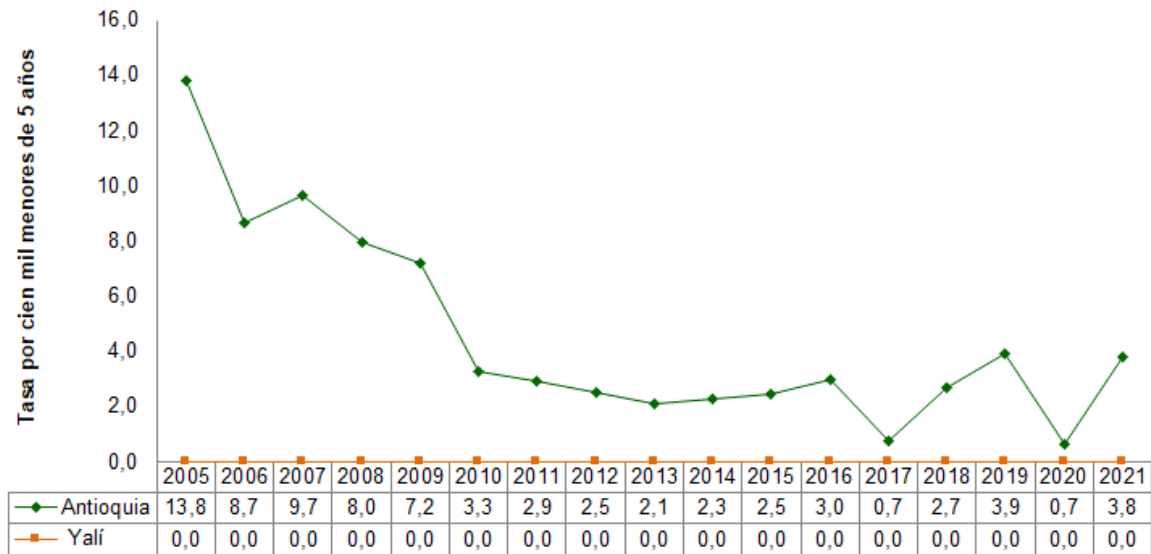
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Mortalidad por EDA**

La tasa de mortalidad por EDA para el periodo 2005 – 2021 en el municipio de Yalí - Antioquia, se mantuvo en cero, situación favorable para el municipio, pues este indicador de impacto muestra que se ha trabajado en los signos y síntomas en prevención de la enfermedad; para el Departamento de Antioquia esta tasa presentaba una tendencia a la disminución desde el año 2010, se destaca de este modo que para el año 2020 la tasa redujo a 0,6, el valor más bajo que se ha tenido en los últimos 16 años.

**Figura 44**

Tasa de mortalidad por EDA. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

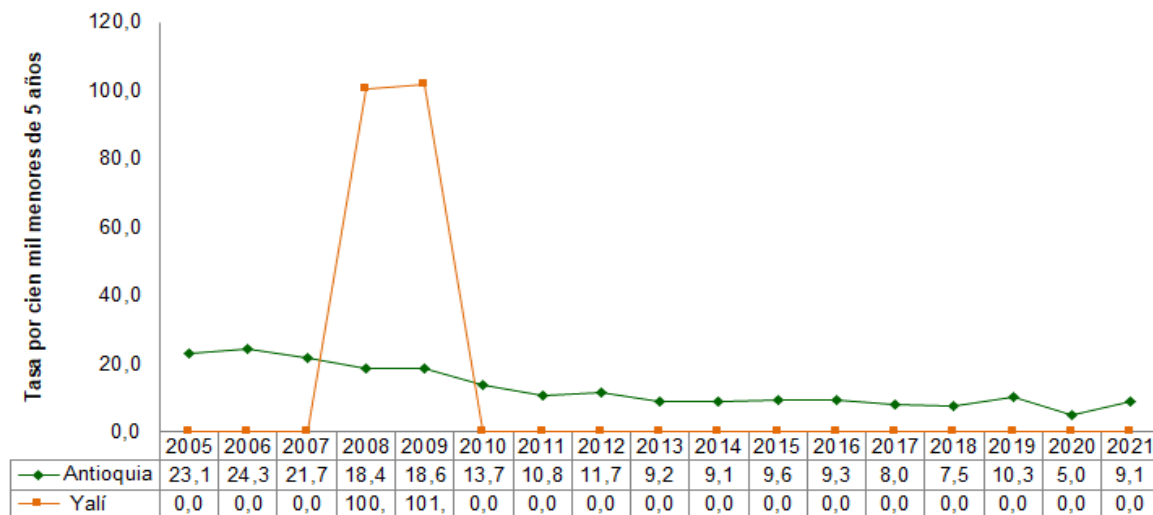


- **Mortalidad por IRA**

Se resaltan los valores más altos en la tasa de mortalidad por IRA en el municipio de Yalí - Antioquia en los años 2008 y 2009, donde se reporta tasas de 100.3 y 101.9 muertes por cada cien mil menores de cinco años respectivamente. A partir de este año se ha sostenido en 0; en el departamento este indicador presenta una tendencia a la disminución desde el año 2009.

**Figura 43**

Tasa de mortalidad por IRA. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



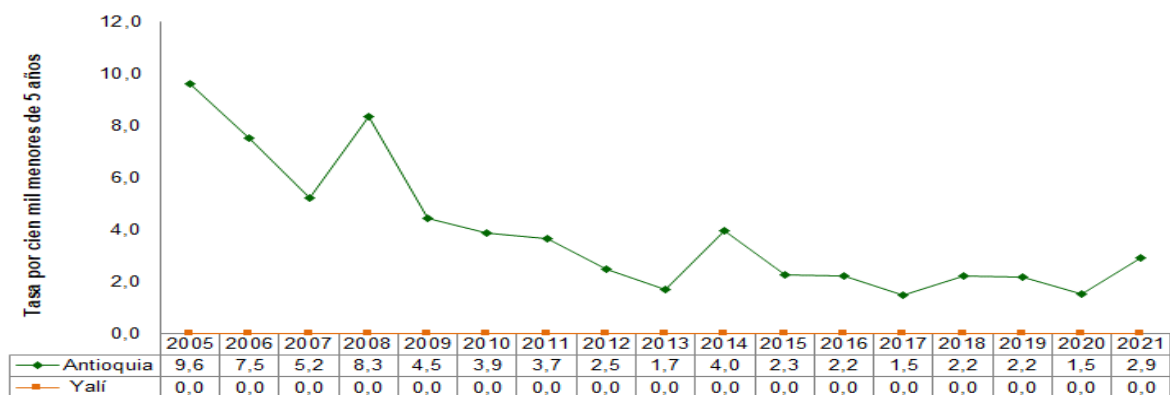
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años**

Durante el periodo 2005 - 2021 no se presentaron casos en el municipio de Yalí - Antioquia por desnutrición en la niñez, en el Departamento de Antioquia, esta causa de mortalidad presenta una tendencia a la disminución desde el año 2015, terminando al año 2020 con una de las tasas más baja del periodo (1,5).

**Figura 45**

Tasa de mortalidad por desnutrición. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Total, menores de 1 año**

En el periodo 2005 - 2021 en la población total de menores de 1 año del municipio de Yalí - Antioquia, se presentaron muertes principalmente a causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con su tasa más alta en el año 2017 (29,85), tanto las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas como las enfermedades del sistema digestivo presentaron su pico en el año 2010 (11,63), mientras los signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio lo hicieron en el año 2011 (11,63).

Cabe resaltar que desde el 2018 no se registra mortalidad en este grupo de edad al igual que en los años 2005, 2007, 2012 y 2014, mientras el 2017 fue el año con más mortalidad registrada.

**Tabla 56** Número de casos de mortalidad infantil, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	25,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	22,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	38,5	0,0	0,0	0,0	27,8	22,7	26,3	71,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	23,3	0,0	0,0	22,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,3	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,8	22,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Hombres menores de 1 año**

En el periodo 2005 - 2019 en la población total de niños menores de 1 año del municipio de Yalí - Antioquia, se presentaron muertes a causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con su tasa más alta en el año 2016 (26,32), mientras las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas como las enfermedades del sistema digestivo presentaron su pico en el año 2010 (22,73).

Cabe resaltar que desde el año 2017 no se registra mortalidad en este grupo de edad, solo en los años 2008, 2010 y 2016 se registraron casos.

**Tabla 57** Número de casos en mortalidad infantil en niños, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	22,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	18,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	22,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,3	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Mujeres menores de 1 año**

En el periodo 2005 - 2021 en la población total de niñas menores de 1 año del municipio de Yalí - Antioquia, se presentaron muertes a causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con su tasa más alta en el año 2017 (71,43), las enfermedades del sistema respiratorio, aportaron su mayor cifra en el año 2009 (25,64), las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas lo hicieron en el año 2006 (23,26), mientras los signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio fueron en el año 2011 (21,28).

Cabe resaltar que para los años 2005, 2007, 2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2019 y 2020 no se registró mortalidad en este grupo de edad.

**Tabla 58** Número de casos de mortalidad infantil en niñas según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	25,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0	27,8	22,7	0,0	71,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	23,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,8	22,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Total, menores de 1 a 4 años**

Se observa que la mortalidad en la población de 1 a 4 años del municipio de Yalí - Antioquia, para el periodo 2005 - 2020, solo se han registrado por tumores (neoplasias) en el año 2010 (128,70) y por enfermedades del sistema respiratorio en el año 2008 (126,42). Cabe destacar que desde el año 2011 hasta 2021 no se encuentra registro de mortalidad en esta población.

**Tabla 59** Número de casos de mortalidad en menores de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	251,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	126,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Hombres menores de 1 a 4 años**

Se observa que la mortalidad en los niños de 1 a 4 años del municipio de Yalí - Antioquia, para el periodo 2005 - 2020, se registró por tumores (neoplasias) en el año 2010 (251,89) y por enfermedades del sistema respiratorio en el año 2008 (242,13). Cabe destacar que desde el año 2011 hasta 2021 no se encuentra registro de mortalidad en esta población.

**Tabla 60** Número de casos de mortalidad en niños de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	251,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	242,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Mujeres menores de 1 a 4 años**

Para las niñas del municipio de Yalí - Antioquia, en el periodo 2005 – 2021, no se presentaron casos de mortalidad.

**Tabla 61** Número de casos de mortalidad en niñas de 1 a 4 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Total menores de 5 años**

Para el año 2020 se registra mortalidad para la causa malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 304 muertes por cada cien mil niños. Dentro del periodo 2005 – 2017, se han evidenciado muertes principalmente por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con su cifra tope en el año 2008 (200,60), por causas externas de morbilidad la tasa más alta se dio en el año 2013 (102,15), por enfermedades del sistema respiratorio con su pico en el año 2009 (101,94), mientras los tumores, enfermedades del sistema digestivo y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, presentaron su tope en el año 2010 (103,41).

Para los años 2005, 2007, 2012 y 2014 no se presentaron casos de mortalidad en menores de 5 años en el municipio de Yalí - Antioquia.

**Tabla 62** Número de casos de mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	202,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	191,9	210,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	202,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	402,0	0,0	0,0	0,0	0,0	207,9	0,0	204,1	194,6	400,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	208,3	0,0	0,0	0,0	202,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	304,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	210,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	207,9	0,0	204,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Hombres menores de 5 años**

Dentro del periodo 2005 – 2016, se han evidenciado muertes principalmente por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con su cifra tope en el año 2008 (191,94), situación similar para las enfermedades del sistema respiratorio, mientras los tumores, enfermedades del sistema digestivo y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, presentaron su tope en el año 2010 (202,84). Para el año 2021 se evidencia una tasa de 304 muertes por cada cien mil habitantes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, luego de cuatro años en los cuales no se registraba mortalidad en este grupo de edad en el municipio de Yalí - Antioquia.

**Tabla 63** Número de casos de mortalidad en niños menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	202,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	191,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	202,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	191,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	194,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	202,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	304,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Mujeres menores de 5 años**

Desde el año 2018 no se han registrado muertes en las niñas menores de 5 años, pero dentro del periodo 2005 – 2017, se han evidenciado muertes principalmente por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con su cifra tope en el año 2017 (400,80), para las causas externas de morbilidad y mortalidad su tasa más alta se dio en el año 2013 (207,90), mientras las enfermedades del sistema respiratorio y los signos, síntomas y hallazgos anormales



clínicos y de laboratorio presentaron igual tasa superior (210,08) pero en los años 2009 y 2011 respectivamente, finalmente las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, presentaron su tope en el año 2006 (208,33).

**Tabla 64** Número de casos de mortalidad en niñas menores de 5 años, según la lista de las 16 grandes causas. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tumores (neoplasias)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema nervioso	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema circulatorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema respiratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	210,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema digestivo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Enfermedades del sistema genitourinario	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	0,0	0,0	210,1	0,0	0,0	0,0	0,0	207,9	0,0	204,1	0,0	400,8	0,0	0,0	0,0	0,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,0	208,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	210,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Todas las demás enfermedades	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	207,9	0,0	204,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

- Mortalidad materna por etnia**

Para el periodo analizado no se presentaron casos de mortalidad materna en el Municipio de Yalí - Antioquia.

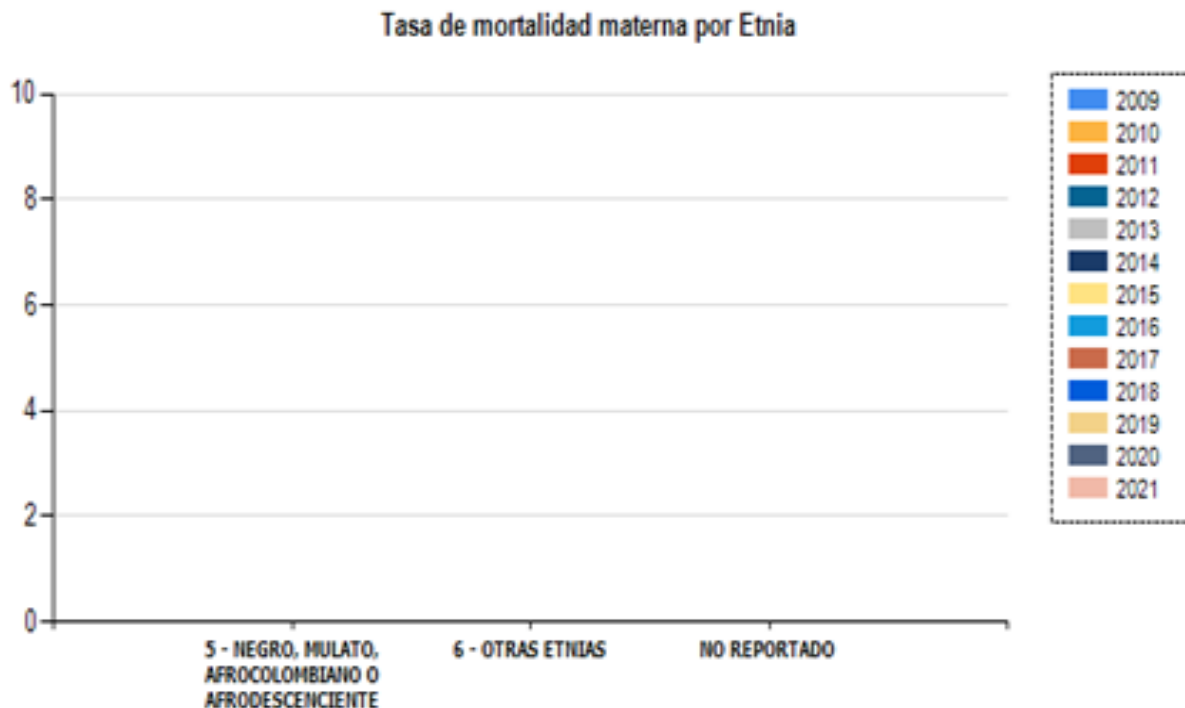
**Tabla 65** Tasa de mortalidad materna por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras Etnias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
No Reportado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total General</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Figura 46**

Tasa de mortalidad materna por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Mortalidad Neonatal por etnia**

Se registra mortalidad neonatal (número de recién nacidos que mueren antes de alcanzar los 28 días de edad, por cada 1.000 nacidos vivos) según etnia en el municipio de Yalí – Antioquia, se ha registrado mortalidad asociada a este indicador en los años 2010, 2011, 2013, 2015, 2026, y 2017, siendo superior en el último año mencionado con una tasa de 29,9 muertes por cada mil nacidos vivos. Para el año 2021 se registra una tasa de 13,5 muertes por cada cien mil habitantes en otras etnias, por lo cual se deben fortalecer las intervenciones individuales y colectivas dirigidas de manera diferencial a toda la población facilitando las condiciones de oportunidad y acceso a los servicios de salud.

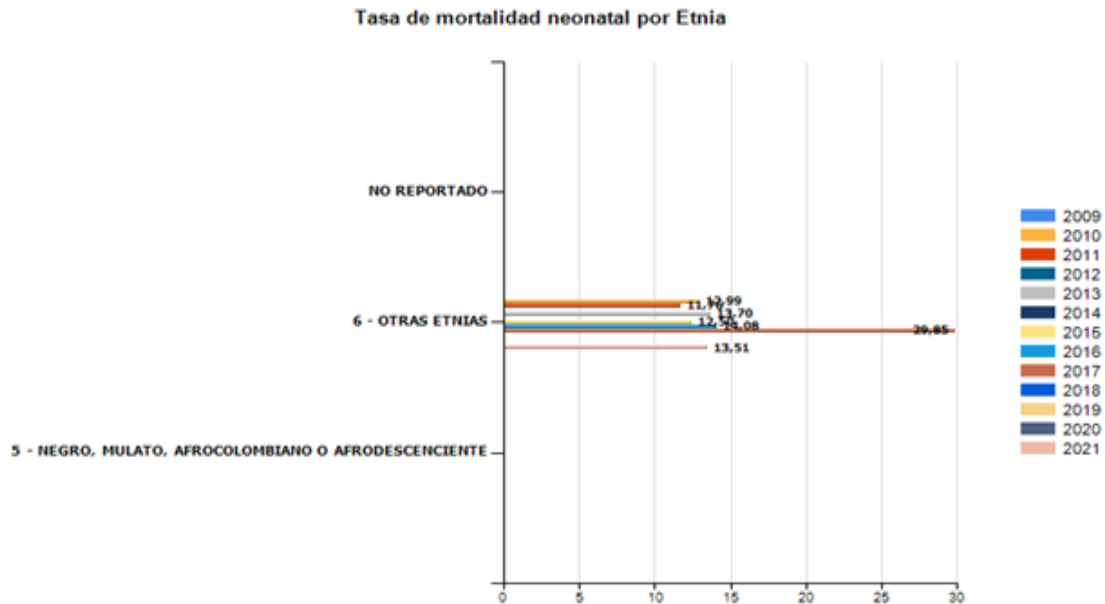
**Tabla 66** Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otras Etnias	0,0	13,0	11,8	0,0	13,7	0,0	12,5	14,1	29,9	0,0	0,0	0,0	13,5
No Reportado	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total General</b>	<b>0,0</b>	<b>11,6</b>	<b>11,6</b>	<b>0,0</b>	<b>13,7</b>	<b>0,0</b>	<b>12,5</b>	<b>14,1</b>	<b>29,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>13,5</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Figura 47**

Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Mortalidad materna por área de residencia**

La mortalidad materna por área no presentó casos en el Municipio de Yalí - Antioquia para el período 2009 – 2021.

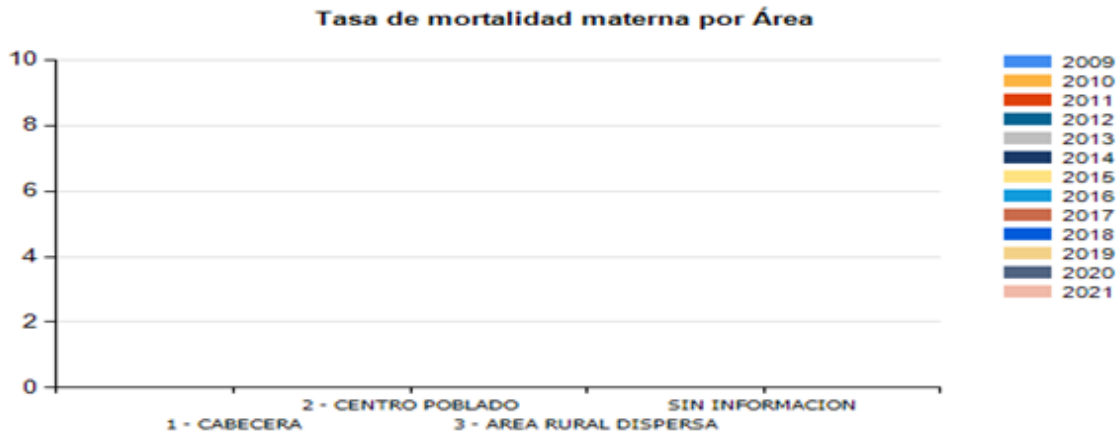
**Tabla 67** Tasa de mortalidad materna por área. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cabecera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centro Poblado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rural Disperso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sin Información	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total General</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Figura 48**

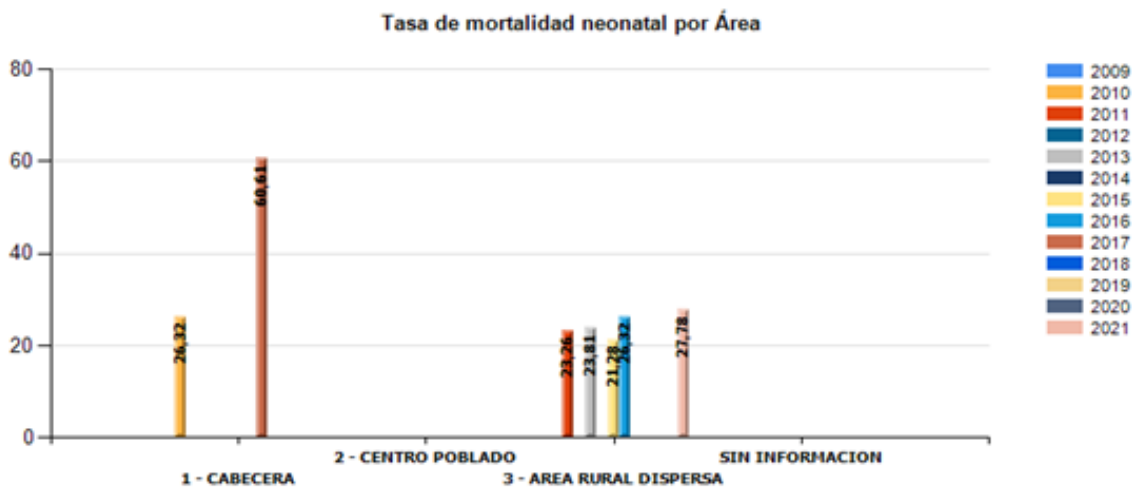
Tasa de mortalidad materna por área. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Figura 49**

Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Yalí - Antioquia, 2009 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Mortalidad Relacionada con Salud Mental**

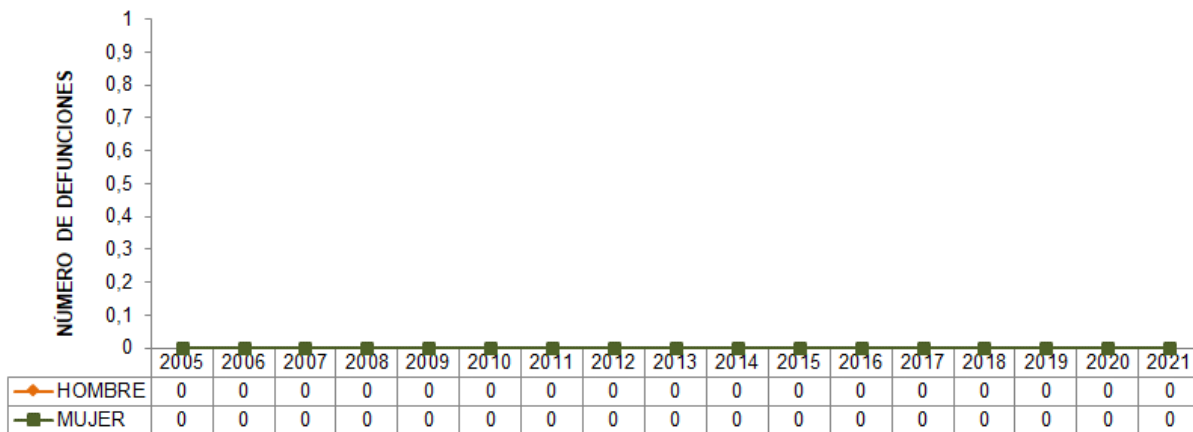
Para los profesionales de salud mental, la definición de salud debe incluir bienestar subjetivo, autonomía, competencia, reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente; dado el creciente fenómeno de las enfermedades mentales, esta se ha situado de alta complejidad para el área de la salud pública, e incluye factores sociales y culturales; según la OMS, de las 10 enfermedades más frecuentes y de alto costo entre la población mundial, al menos 4 son de tipo mental: epilepsia, depresión, alcoholismo y trastorno bipolar.

Mortalidad por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas.

En el municipio de Yalí - Antioquia, para el periodo 2015 – 2021, no se registraron muertes asociadas a esta causa, cabe anotar que desde la Administración municipal se ha tomado la determinación de que la Salud Mental es un pilar fundamental para trabajar y por ello se diseñó un programa exclusivo con el fin de fortalecer los factores protectores y disminuir los riesgos de padecer una enfermedad mental que conlleve al deceso y a la desmejora de la calidad de vida de los yaliseños.

**Figura 35**

Mortalidad relacionada por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas por sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

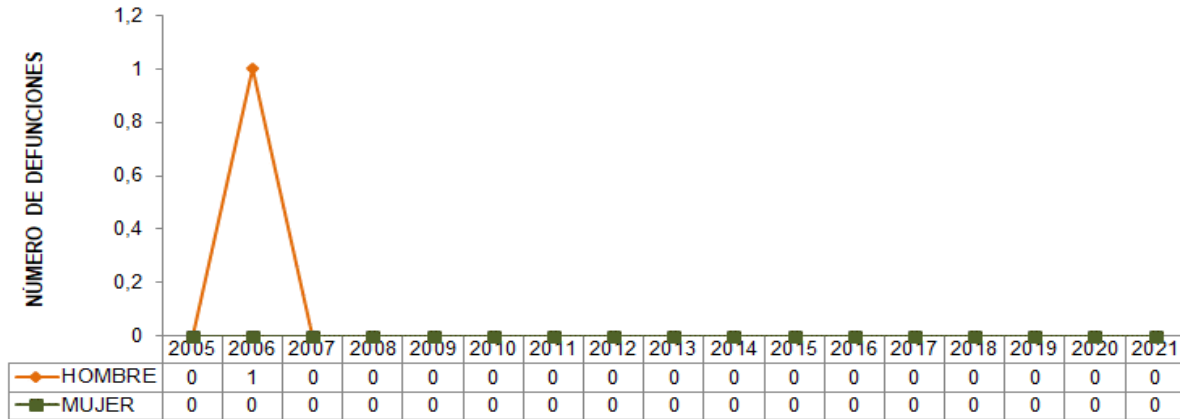
- **Epilepsia**

La epilepsia constituye una de las principales comorbilidades en pacientes psiquiátricos, por lo cual es de significativa importancia para el facultativo, poder reconocer los elementos que se relacionan con los síntomas neuro conductuales en ellos, con el fin de adoptar las medidas necesarias para minimizar sus efectos y mejorar su calidad de vida.

Durante el periodo 2005 – 2021 en el municipio de Yalí - Antioquia, solo se ha registrado una muerte por esta causa, siendo un hombre en el año 2006, a pesar de presentar una cifra baja y ser una enfermedad de alto costo en el municipio se tiene prioridad en su atención y las acciones en materia de salud que se deben implementar con la finalidad de que los pacientes con este tipo de padecimiento cumplan con los cinco criterios básicos que se deben asegurar para garantizar un acceso de calidad a los servicios de salud obteniendo como finalidad básica una calidad de vida adecuada.

**Figura 36**

Mortalidad relacionada por Epilepsia por sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

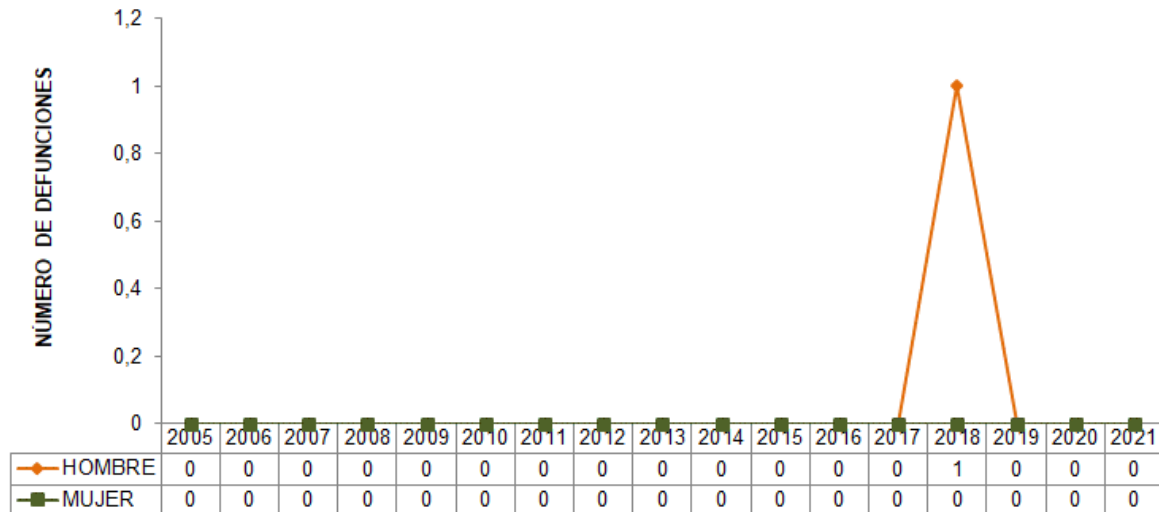
### Trastornos mentales y de comportamiento

Un trastorno mental o del comportamiento se caracteriza por una perturbación de la actividad intelectual, el estado de ánimo o del comportamiento, que no se ajusta a las creencias y las normas culturales; en la mayoría de los casos, los síntomas van acompañados de angustia e interferencia con las funciones personales. Es muy común en el entorno social identificar personas con estas alteraciones, pero es aún muy difícil para la persona afectada reconocerlo y pedir ayuda por cuestiones culturales o miedos a la estigmatización social.

En el municipio de Yalí - Antioquia para el periodo 2005 – 2021 solo se registra una muerte de un hombre en el año 2018, las consultas por diagnósticos de Salud Mental han aumentado en los últimos años a raíz de la pandemia y pos pandemia, estas consultas se asocian a estados depresivos por problemas emocionales y económicos en su gran mayoría, es por ello que la Administración municipal busca fortalecer el programa de Salud Mental del PDM con el programa de Salud para el Alma que se está llevando a cabo desde la Gobernación de Antioquia, dado las grandes dificultades de la población para acceder a los consultas psicológicas y Psiquiátricas se busca activar la ruta de atención con las EAPB para así facilitar la oportunidad en la atención y la garantía del acceso a los servicios de salud y disminuir las afectaciones negativas a la calidad de vida de los habitantes del municipio.

**Figura 37**

Mortalidad relacionada por trastornos mentales y de comportamiento por sexo. Municipio de Yalí - Antioquia, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Mortalidad por COVID

El Municipio de Yalí - Antioquia no ha sido ajeno a la situación de pandemia por el COVID19, destacando que se ha tenido un buen manejo dando a conocer las medidas de bioseguridad, pero en especial que los habitantes del municipio las ha adoptado, el municipio durante la pandemia y pos pandemia registra un total de 9 muertes, es por ello que se han intensificado las acciones para garantizar la vacunación y evitar que los síntomas de la enfermedad sean de gravedad que conlleven a la muerte.

**Tabla 68** Mortalidad por Covid 19 grupo de edad. Municipio de Yalí - Antioquia. 2021

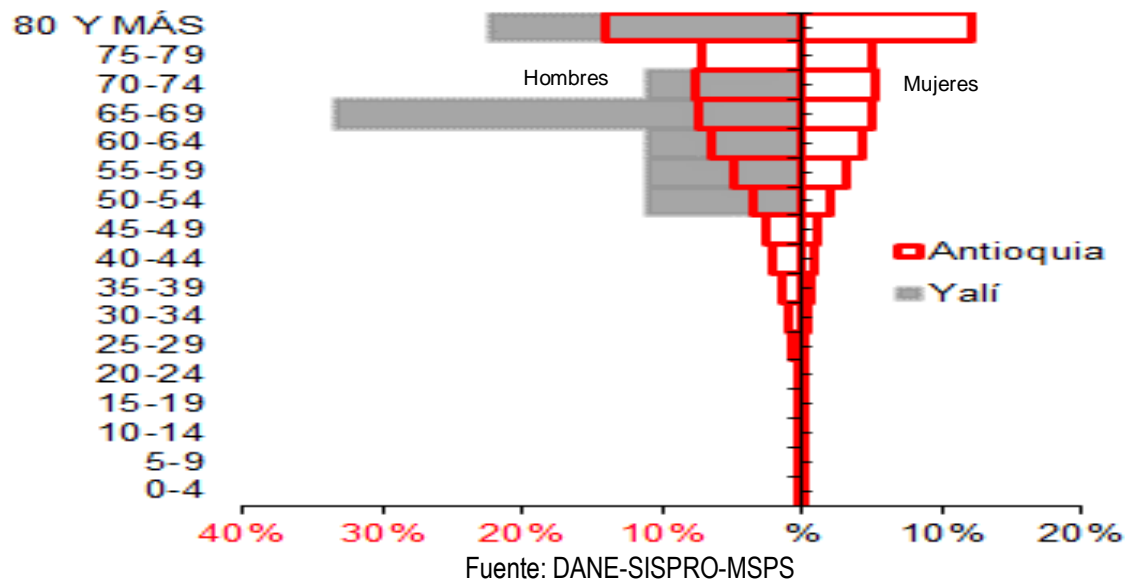
Grupo de edad	Yalí 2021		Antioquia 2021	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
<b>Total</b>	9	0	10562	7334
0-4	0	0	5	5
5-9	0	0	5	3
10-14	0	0	4	4
15-19	0	0	14	7
20-24	0	0	42	32
25-29	0	0	121	56
30-34	0	0	160	83
35-39	0	0	255	127
40-44	0	0	393	173
45-49	0	0	446	219
50-54	1	0	615	370
55-59	1	0	874	586
60-64	1	0	1157	781
65-69	3	0	1301	892
70-74	1	0	1360	936
75-79	0	0	1283	903
80 Y MÁS	2	0	2527	2157

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Yalí - Antioquia es posible evidenciar que a pesar de tener una mortalidad baja por Covid.19 el grupo con mayor afección respecto al departamento de Antioquia corresponde a los hombres adultos mayores de 50 años, con una mayor proporción en las edades entre 65-69 años, lo cual puede verse relacionado directamente con la presencia de comorbilidades y factores predisponentes para la complicación de la enfermedad llevando así a la misma muerte.

**Figura 38**

Mortalidad por Covid 19 grupo de edad. Municipio de Yalí - Antioquia. 2021



El termino comorbilidad es utilizado ampliamente para describir dos o más trastornos o enfermedades que ocurren en la misma persona ya sea de manera simultánea o consecutiva, desencadenando que su interacción pueda empeorar la evolución de ambas. El COVID-19 es una patología para la cual el hecho de padecer alguna condición de base de manera concomitante logra que se desencadenen una serie de riesgos que empeoren el pronóstico.

En el municipio de Yalí - Antioquia, se presentaron 9 muertes por esta causa. 3 de las muertes presentaron al menos una comorbilidad, lo que corresponde al 25% del total; 5 de las muertes sucedieron en mayores de 59 años, lo que corresponde al 42% del total. Mientras que la presencia de asma, diabetes, enfermedad renal crónica e hipertensión arterial se presentaron en al menos 1 de los fallecidos lo que representa un 8% respectivamente.

Estas cifras no se encuentran distantes de las presentadas por el departamento de Antioquia, sin embargo, la concentración en el municipio es baja.



**Tabla 69** Mortalidad - Comorbilidades COVID – 19. Año 2021

Yalí Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Antioquia Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
	2021	Proporción		2021	Proporción	
Artritis	-	0%	Artritis	216	0%	0.0%
Asma	1	8%	Asma	656	1%	0.2%
Cáncer		0%	Cáncer	677	1%	0.0%
Comorbilidades (al menos una)	3	25%	Comorbilidades (al menos una)	11618	26%	0.0%
Diabetes	1	8%	Diabetes	3929	9%	0.0%
Enfermedades Huérfanas		0%	Enfermedades Huérfanas	87	0%	0.0%
EPOC		0%	EPOC	3296	7%	0.0%
ERC	1	8%	ERC	2072	5%	0.0%
Hipertensión	1	8%	Hipertensión	8930	20%	0.0%
Sobrepeso y Obesidad		0%	Sobrepeso y Obesidad	2683	6%	0.0%
Terapia Reemplazo Renal		0%	Terapia Reemplazo Renal	386	1%	0.0%
VIH		0%	VIH	83	0%	0.0%
Mayor de 59	5	42%	Mayor de 59	10732	24%	0.0%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>45,365</b>	<b>100%</b>	<b>0.0%</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El COVID-19 actúa de manera diferencial en cada organismo ya que su forma de acción depende directamente del huésped, es por esto que los signos y síntomas no se manifiestan de la misma manera, haciendo que el manejo de cada caso deba ser individualizado. De los casos en mención 5 recibieron atención en cuidados intensivos, lo cual corresponde al 50% del total de casos, mientras que 4 (40%) no fueron reportados y 1 (10%) requirió únicamente hospitalización.

Por lo anterior es posible destacar que se deben fortalecer los mecanismos de vigilancia epidemiológica con la finalidad de realizar el seguimiento pertinente a los casos y verificar que la atención brindada sea la adecuada según el nivel de gravedad.

**Tabla 70** Ámbito de atención de las mortalidades por COVID - 19. 2021

Yalí	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		Antioquia	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		2021	Proporción			2021	Proporción	
	Consulta Externa	0	0%		Consulta Externa	0	0%	#DIV/0!
	Cuidado Intensivo	5	50%		Cuidado Intensivo	4481	19%	0.1%
	Cuidado Intermedio	0	0%		Cuidado Intermedio	499	2%	0.0%
	Domiciliaria	0	0%		Domiciliaria	39	0%	0.0%
Yalí	Hospitalización	1	10%	Antioquia	Hospitalización	4597	19%	0.0%
	No Reportado	4	40%		No Reportado	13738	58%	0.0%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	#DIV/0!
	Urgencias	0	0%		Urgencias	305	1%	0.0%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>23659</b>	<b>100%</b>	<b>0.0%</b>

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Según datos estadísticos reportados por la Seccional de Salud de Antioquia se presentan 5 casos fallecidos confirmados, 2 fallecidos descartados y ningún caso en estudio. La edad media es de 65 años tal como se indicó en

la pirámide de mortalidad por COVID-19. Al tratarse de una población pequeña la mortalidad acumulada corresponde a un 80% del total, teniendo así una letalidad de 3,8 por cada 100 personas enfermas.

En cuanto al periodo de inicio de síntomas y consulta se evidencia un promedio de 7-12 días, en este sentido es importante continuar brindando educación respecto a las acciones a tomar en cuenta ante la presencia de síntomas, especialmente de alarma, con el fin de evitar que la enfermedad se complique y tenga un desenlace desfavorable.

## Ilustración 2

Mortalidad por COVID- 19. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021



Fuente: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Power bi, 2021



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 171 de 197</b>

### 3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

Para la priorización se tuvieron en cuenta tanto las cifras por el periodo como las encontradas en el último año de análisis (2020), por ello por grandes causas se identificaron las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas en hombres como motivo principal de defunciones del periodo aunque presenta reducción para el último año de análisis, es importante realizar seguimiento para determinar las acciones que han ayudado al mejoramiento y continuar con su implementación; en el caso de las neoplasias en las mujeres se priorizo dado el elevado aumento en el número de muertes para el año 2020.

Por subcausas se priorizaron en la población en general la enfermedad por el VIH (SIDA), en los hombres el tumor maligno de la próstata, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades hipertensivas, agresiones (homicidios) y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores dado el aumento en los casos de fallecimiento para el año 2020 en comparación el año 2019.

**Tabla 71** Identificación de prioridades en salud. Municipio de Yalí - Antioquia, 2021

Mortalidad	Prioridad	Yalí Antioquia 2021	Antioquia 2021	Tendencia 2019 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General causas grandes	Causas Externas	174,7	60.1	Aumento	012
	Las demás causas	99,5	103.1	Aumento	000
	Enfermedades sistema circulatorio	151,4	137.9	Aumento	001
Específica Subcausas Subgrupos por o	Enfermedad por el VIH (SIDA)	14.5	3.7	Aumento	009
	Agresiones (homicidios)	121,5	27.8	Aumento	012
	Accidentes de transporte terrestre	28,5		Aumento	
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	20,8	26.0	Disminución	009
	Diabetes mellitus	18,8		Aumento	
	Tumor maligno de la próstata	32.1	13.5	Aumento	007
	Enfermedades isquémicas del corazón	26,8	67.2	Aumento	001
	Enfermedades hipertensivas	78,7	20.4	Aumento	001
Mortalidad infantil y de la niñez. 16 gran causa	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	52.70	Constante	008
Mortalidad neonatal	Tasa de mortalidad neonatal.	0	5,7	Constante	0

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Salud – Yalí – Antioquia



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 172 de 197</b>

## Conclusiones del Capítulo de Mortalidad

Para la población del municipio de Yalí - Antioquia en el periodo 2005 - 2021, se evidencia que la causa principal de AVPP son las causas externas, con su cifra más alta en el año 2010, donde se perdieron 14820,3 años por cada cien mil habitantes, en este periodo presenta una tendencia fluctuante sin embargo a pesar de que para el año 2019 se presentó su tasa más baja con 2832,7 AVPP por cada cien mil habitantes; para el año 2021 se dio lugar a un incremento que registra 8147 AVPP por acá cien mil habitantes.

En segundo lugar, para el año 2021 se posicionan las demás causas con su mayor tasa en el año 2010 con 3780,2 AVPP por cada cien mil habitantes, a partir de allí la tendencia se mostró de manera fluctuante, hasta llegar al año 2021 donde se evidencia nuevamente una elevación significativa en la tasa con una cifra de 2989,4 AVPP por cada cien mil habitantes.

En tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 2.723,7 AVPP, siendo esta una de las cifras más altas desde el año 2010 donde el registro fue de 2.888,5 AVPP por cada cien mil habitantes. Esto demuestra, que la población está envejeciendo y cursando por la aparición de enfermedades de tipo crónico propias de este curso de vida.

Para los hombres del municipio de Yalí - Antioquia, en el periodo 2005 – 2021, se resalta la poca mortalidad que aportan las enfermedades transmisibles comparado con las demás subcausas, ya que solo en 5 de los 16 años analizados se registró mortalidad, cabe anotar que las únicas subcausas que reportan casos fueron las infecciones agudas respiratorias en los años 2005, 2008, 2011 y 2018, siendo la cifra más alta la del año 2018 y la septicemia neonatal que presentó su única tasa en el año 2016.

Para las mujeres del municipio de Yalí - Antioquia, en el periodo 2005 – 2021, la principal sub causa asociada con las enfermedades transmisibles son las infecciones agudas respiratorias, también encontramos las enfermedades infecciosas intestinales, la enfermedad por VIH (SIDA) y finalmente el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Para el año 2021 la única causa de mortalidad presente dentro de las enfermedades transmisibles corresponde al resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, causa que no se había visto reflejada en este apartado desde el año 2010. Por lo tanto, es importante revisar las estrategias de promoción y mantenimiento de la salud orientadas a la prevención de las patologías que tienen cabida en este grupo y la identificación de signos de alarma para consulta oportuna en los servicios de salud para que se brinde un tratamiento oportuno.

Durante el periodo 2005 – 2021, en los habitantes del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes en el sistema circulatorio, las enfermedades isquémicas del corazón con su tasa más alta en el año 2005 con 146,3 muertes por cada cien mil hombres, para el año 2019 presenta su segunda tasa más baja de todo el periodo (12,1); como segunda causa se encuentran las enfermedades hipertensivas con su pico en el año 2018, aportando 86,8 muertes por cada cien mil habitantes y finalmente se encuentran las enfermedades cerebrovasculares, su mayor tasa se dio en el año 2012 con 40,2 muertes por cada cien mil habitantes.

Para el año 2021 la principal causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el municipio de Yalí – Antioquia fueron las enfermedades hipertensivas con 78,7 muertes por cada cien mil habitantes. En segundo lugar se posicionan las enfermedades isquémicas del corazón con 26, 8 muertes por cada cien mil habitantes, seguido de enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con 25,9 muertes por cada cien mil habitantes. En última instancia se ubican la insuficiencia cardiaca y las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de mortalidad de 11,6 y 8,5 respectivamente.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 173 de 197</b>

De estas causas las enfermedades isquémicas del corazón, la insuficiencia cardiaca enfermedades cerebrovasculares presentan tendencia al aumento respecto al año 2020. Es importante destacar la reducción de muertes por las demás enfermedades del sistema circulatorio pasando de 8,9 muertes en el año 2020 a 0,0 muertes por cada cien mil habitantes en el año 2021.

Para la Secretaría de Salud, Desarrollo y Bienestar Social se convierte en una prioridad para tomar medidas de acción las intervenciones direccionadas a la disminución de Enfermedades transmisibles y no transmisibles, ya que de esta manera es posible mejorar las condiciones de vida de los habitantes del municipio al fortalecer acciones desde la demanda inducida, caracterización y captación oportuna para ingreso a programas de promoción y mantenimiento de la salud.

Durante el periodo 2005 – 2021, en los habitantes del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes en por causas externas, las agresiones (homicidios) con su tasa más alta en el año 2009, presentando 212,9 muertes por cada cien mil habitantes, para el año 2015 presenta una de sus tasas más bajas de todo el periodo (32,4); como segunda causa se encuentran los eventos de intención no determinada con su pico en el año 2014, aportando 59 muertes por cada cien mil habitantes y finalmente se encuentran los demás accidentes, su mayor tasa se dio en el año 2014 con 60,3 muertes por cada cien mil habitantes.

Para el año 2021 la principal causa de mortalidad por causas externas en los habitantes del municipio de Yalí corresponde a agresiones (homicidios) con 121,5 muertes por cada cien mil habitantes, cifra que no se aleja de la tendencia presentada dentro de los 16 años analizados, seguido de accidentes de transporte terrestre con 28,5 muertes por cada cien mil habitantes. En último lugar se ubican los accidentes que obstruyen la respiración y los demás accidentes con 13,7 y 10,9 muertes por cada cien mil habitantes respectivamente.

En este sentido se destaca la disminución de mortalidad por caídas, ahogamiento y sumersión accidentales y las demás causas externas que para el año 2020 presentaron cifras de 11,9; 13,5 y 10,1 respectivamente, pues para el año 2021 la tasa de mortalidad registrada por cien mil habitantes es de 0,0.

Dada la información sobre mortalidad por Agresiones (Homicidios) es importante desarrollar acciones mediante la articulación de secretarías y actores encargados de control y orden público, de manera que el derecho a la integridad física y emocional de cada uno de los habitantes sea garantizado la seguridad y protección de los derechos humanos fundamentales sin importar distinción desde los determinantes sociales. Ahora bien, es tarea del estado propiamente que la educación, el empleo, el desarrollo económico, la disminución de la pobreza y la seguridad sean factores priorizados en la construcción de un territorio en paz.

Durante el periodo 2005 – 2021 en los habitantes del municipio de Yalí - Antioquia, se evidencia como causas principal de muertes por las demás enfermedades, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con su tasa más alta en el año 2010, presentando 115,3 muertes por cada cien mil habitantes; como segunda causa se encuentran el resto de enfermedades del sistema digestivo con su pico en el año 2006, aportando 70,4 muertes por cada cien mil habitantes, sin embargo para el año 2019 esta tasa se encuentra en 0, y finalmente se encuentran la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, su mayor tasa se dio en el año 2010 con 47,2 muertes por cada cien mil hombres, en este caso la tasa se presenta en cero desde el año 2017.

Para el año 2021 la principal causa de mortalidad por las demás enfermedades en los habitantes del municipio de Yalí – Antioquia fueron las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con 31, 7 muertes por cada cien mil habitantes, seguido de enfermedades crónicas de las vías respiratorias con 20,8 muertes por cada cien mil habitantes, cifra que se mantiene dentro del promedio dentro de la tendencia de los 16 años analizados. En los últimos lugares



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 174 de 197</b>

se ubica la mortalidad por diabetes mellitus, resto de las enfermedades y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 18,8; 13,9 y 14,3 muertes por cada cien mil habitantes respectivamente.

Es importante destacar la disminución en la mortalidad por el resto de enfermedades del sistema respiratorio, las enfermedades del sistema urinario e hiperplasia de próstata que para el año 2020 presentaron tasas de 11,9; 11,5 y 8,9 respectivamente, frente al año 2021 en donde la tasa disminuyó notoriamente a 0,0 para cada causa.

Se producen cuantiosas pérdidas económicas y un aumento de la morbilidad psiquiátrica y de los problemas sociales debido a los desplazamientos, dado que la exposición a situaciones traumáticas puede producir un mayor nivel de angustia en las personas, inclusive, afectar a amplios grupos de la comunidad que aunque no sufran enfermedad mental, sí experimenten reacciones de ansiedad y tristeza, así como alteraciones en el comportamiento.

En el municipio de Yalí - Antioquia se debe realizar un trabajo conjunto con todas las dependencias de la Administración Municipal con el fin de afectar positivamente los Determinantes Sociales de la Salud de la población teniendo como precedente que nuestras comunidades pueden tener diferentes costumbres de vida, se es consciente que cambiar estas acciones es un trabajo constante, acompañado de información para la salud y educación que enfoque a la población a crear entornos saludables para el desarrollo.



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 175 de 197



## CAPÍTULO IV

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



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>déficit de cobertura de agua potable en la zona rural generando diversas enfermedades en los habitantes del municipio</p> <p>incremento de los daños en los ecosistemas debido a la reforestación generando pérdida de biodiversidad en la zona rural del municipio</p> <p>Afectaciones en la salud ambiental por el mal manejo de los residuos sólidos y disposición de basuras</p>	<p>Secretaría de gobierno y educación secretaria de salud, desarrollo y bienestar social, secretaria de planeación Municipal, comisaría de familia, ESE Hospital La misericordia, casa de la cultura, oficina de deportes y recreación, personería Municipal, instituciones educativas Municipales, comité de discapacidad, oficina de Juventud, concejo municipal, bomberos, defensa civil, consejo Municipal de Juventud, Consejo territorial de seguridad social en salud</p>	<p>juntas de acción comunal, cabildo de adulto mayor, comité de discapacidad, mesa de víctimas, asociaciones de mujeres, Plataformas Juveniles, asociaciones de usuarios de las EPS e IPS, asociaciones de padres de familia</p>	<p>Desde estos actores institucionales y políticos se cuenta con la disposición para la fortalecer el trabajo en equipo</p> <p>Personal responsable y con la capacidad de respuesta ante su área de intervención.</p>	<p>Dentro de las fortalezas que podemos evidenciar a nivel social se encuentran las formas espontaneas de los habitantes para contribuir al apoyar las iniciativas del sector salud</p>	cooperante	<p>Fortalecer la inversión en recursos dentro del municipio para generar un saneamiento básico adecuado</p> <p>Fomentar los procesos educativos en temas relacionados a la tenencia responsable de mascotas y disposición final de excretas y basuras</p>	<p>Gestión</p> <p>Recursos</p> <p>Conocimiento de territorio</p>
<p>incremento de factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas y degenerativas debido al alto consumo de sal, azúcar y alimentos procesados</p> <p>baja adopción de estilos de vida saludable para la prevención de enfermedades no transmisibles, especialmente actividad física y nutrición saludable.</p>	<p>Secretaría de gobierno y educación secretaria de salud, desarrollo y bienestar social, secretaria de planeación Municipal, comisaría de familia, ESE Hospital La misericordia, casa de la cultura, oficina de deportes y recreación, personería Municipal, instituciones educativas Municipales, comité de discapacidad, oficina de Juventud, concejo municipal, bomberos, defensa civil, consejo Municipal de Juventud, Consejo territorial de seguridad social en salud</p>	<p>juntas de acción comunal, cabildo de adulto mayor, comité de discapacidad, mesa de víctimas, asociaciones de mujeres, plataformas juveniles, asociaciones de usuarios de las EPS e IPS, asociaciones de padres de familia</p>	<p>Desde los actores institucionales y políticos se cuenta con el conocimiento adecuado en la implementación de protocolos y rutas de atención, además de promover la reducción de factores de riesgo comunes</p>	<p>Líderes comunitarios que cuentan con legitimidad dentro de sus territorios para promover hábitos y estilos de vida saludables</p>	Cooperante	<p>Disminuir los índices de mortalidad asociados a las enfermedades no transmisibles, degenerativas y crónicas.</p>	<p>Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento</p> <p>Implementación de estrategias de intervención</p> <p>Recursos</p> <p>Gestión</p>
<p>Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población y aliseña generando conductas suicidas, adictivas, violencia intrafamiliar y trastornos mentales.</p>	<p>Secretaría de gobierno y educación secretaria de salud, desarrollo y bienestar social, secretaria de planeación Municipal, comisaría de familia, ESE Hospital La misericordia casa de la cultura, oficina de deportes y recreación, personería Municipal, instituciones educativas Municipales, comité de discapacidad, oficina de Juventud, concejo municipal, bomberos, defensa civil, consejo Municipal de Juventud,</p>	<p>juntas de acción comunal, cabildo de adulto mayor, comité de discapacidad, mesa de víctimas, asociaciones de mujeres, Plataformas Juveniles, asociaciones de usuarios de las EPS e IPS, asociaciones</p>	<p>integrar la promoción y prevención en los diferentes sistemas desarrollando acciones que logren un mayor sentido de justicia e igualdad, capacidad de generar diagnósticos y levantamientos de línea base con indicadores</p>	<p>Fortalecer los procesos sicosocioemocionales a partir de estrategias de intervención individual y colectiva</p>	Cooperante	<p>Reducir las tasas de intentos de suicidio y la tasa de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento a través de la actualización y ejecución de la política pública de salud mental en todas sus líneas de acción</p>	<p>Gestión</p> <p>Estrategias de intervención</p> <p>Recursos</p>







	Consejo territorial de seguridad social en salud	de padres de familia	para la toma de decisiones				
Condiciones de malnutrición y deterioro cognitivo por déficit o exceso en diferentes grupos poblacionales.	Secretaría de gobierno y educación secretaria de salud, desarrollo y bienestar social, secretaria de planeación Municipal, comisaría de familia, ESE Hospital La misericordia, casa de la cultura, oficina de deportes y recreación, personería Municipal, instituciones educativas Municipales, comité de discapacidad, oficina de Juventud, concejo municipal, bomberos, defensa civil, consejo Municipal de Juventud, Consejo territorial de seguridad social en salud	juntas de acción comunal, cabildo de adulto mayor, comité de discapacidad, mesa de víctimas, asociaciones de mujeres, Plataformas Juveniles, asociaciones de usuarios de las EPS e IPS, asociaciones de padres de familia	identificar factores sociodemográficos, clínicos relacionados con los cuidados prenatales.	Promover la educación y el fortalecimiento familiar para la prevención de este tipo de situaciones de salud preventiva	Cooperante	Disminuir la proporción de niños con bajo peso al nacer y la morbilidad por deficiencias nutricionales	Diagnóstico, activación de rutas , apropiación del conocimiento  Implementación de estrategias de intervención  Recursos
incidencia y prevalencia de Infecciones de transmisión sexual asociado a la falta de cultura del cuidado de si y bajo nivel educativo	Secretaría de gobierno y educación secretaria de salud, desarrollo y bienestar social, secretaria de planeación Municipal, comisaría de familia, ESE Hospital La misericordia, casa de la cultura, oficina de deportes y recreación, personería Municipal, instituciones educativas Municipales, comité de discapacidad, oficina de Juventud, concejo municipal, bomberos, defensa civil, consejo Municipal de Juventud, Consejo territorial de seguridad social en salud	juntas de acción comunal, cabildo de adulto mayor, comité de discapacidad, mesa de víctimas, asociaciones de mujeres, plataformas juveniles, asociaciones de usuarios de las EPS e IPS, asociaciones de padres de familia	Identificar, evaluar y mitigar factores de riesgo en mujeres en gestación	Promover la garantía de derechos sexuales y reproductivos	Cooperante	Reducir el aumento de embarazos en adolescentes a través de fortalecimiento de programas de planificación familiar	Diagnóstico, activación de rutas , apropiación del conocimiento  Implementación de estrategias de intervención  Recursos
percepción de deficiencias en el acceso a los servicios de salud, en el área urbana y rural	Secretaría de gobierno y educación secretaria de salud, desarrollo y bienestar social, secretaria de planeación Municipal, comisaría de familia, ESE Hospital La misericordia casa de la cultura, oficina de deportes y recreación, personería Municipal, instituciones educativas Municipales, comité de discapacidad, oficina de Juventud, concejo municipal, bomberos, defensa civil, consejo Municipal de Juventud, Consejo territorial de seguridad social en salud	juntas de acción comunal, cabildo de adulto mayor, comité de discapacidad, mesa de víctimas, asociaciones de mujeres, Plataformas Juveniles, asociaciones de usuarios de las EPS e IPS, asociaciones de padres de familia	Desde los actores institucionales y políticos se cuenta con el conocimiento adecuado en la implementación de protocolos y rutas de atención, además de promover la reducción de factores de riesgo comunes			Se disminuyen las barreras de acceso a los diferentes servicios de salud	





MINSALUD

MUNICIPIO DE YALÍ

Código: PDO-FR- 12

Versión: 01

Página 178 de 197



Alcaldía de Yalí Antioquia



@alcaldiayali



www.yali-antioquia.gov.co



@alcaldiaYali



Calle 19 # 20 A - 13



05885



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 179 de 197

## CAPÍTULO V

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

#### Metodología utilizada

Se utilizó la metodología de Hanlon para determinar las prioridades de conformidad con las diferentes problemáticas manifiestas por parte de la población yaliseña permitiendo identificarmediantes los criterios de; magnitud del problema, severidad del mismo, eficacia de la solución y factibilidad del programa respuesta a cada problemática identificada y priorizada de manera que se lograra identificar las necesidades en salud, sociales, medio ambientales de la población.

Esta metodo fue aplicado durante el mes de enero del año 2024 con la participación activa de los diferentes actores sociales y políticos del municipio como lo son: representante de la secretaria de gobierno y educación, secretario de salud, desarrollo y bienestar social, secretaria de planeación municipal, comisaria de familia, E.S.E Hospital La Misericordia, Casa de la Cultura, personería municipal, Instituciones educativas municipales, juntas de acción comunal, asociaciones de mujeres, comité de discapacidad, oficina de juventud, concejo municipal, bomberos, defensa civil, consejo municipal de juventud, concejo territorial de seguridad social en salud y representante de los comerciantes y transportadores del municipio.

#### Resultados priorización de problemas Método Hanlon

Dimensión PDSP	Problema	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					
					Pertinencia	Economía	Recursos	Legalidad	Aceptabilidad	
		(0-10)	(0-10)	(0.5-1,5)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
Salud Ambiental	Baja cobertura de agua potable en la zona rural	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Aguas estancadas y almacenamiento de aguas	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Deforestación	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Inadecuada disposición de residuos sólidos en la zona rural	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Tenencia irresponsable de mascotas	8	7	1	1	1	1	1	1	15
	Presentación en horarios no establecidos de	6	8	1	1	1	1	1	1	14



Dimensión PDSP	Problema	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					
	los residuos sólidos									
	Música a alto volumen en barrios y establecimientos abiertos al público	6	8	1	1	1	1	1	1	14
	Contaminación de aguas por minería	8	10	0.5	0	0	0	0	0	0
Convivencia Social y Salud Mental	Consumo de Sustancia Psicoactivas	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Ideación suicidad	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Violencia intrafamiliar	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Bullyng - Depresión	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Alto consumo de alimentos procesados, azúcar, grasas y sal	9	10	1	1	1	1	1	1	19
Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos	Disminución de la demanda inducida al curso de vida	9	10	1	1	1	1	1	1	19
	ITS	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Inexistencia de curso psicoprofiláctico	4	8	1	1	1	1	1	1	12
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	Enfermedades zoonóticas y transmitidas por vectores	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Negativa de la población a vacunarse	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Poco seguimiento a las ITS	8	8	1	1	1	1	1	1	16
		8	10	1	1	1	1	1	1	18



Dimensión PDSP	Problema	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					
Vida Saludable y Condiciones Transmisibles	Falta de actividades educativas (4x4) dentro del PIC	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Sedentarismo	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Salud y Ámbito Laboral	Abordar de forma integral a los mineros	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	No uso de EPP	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Informalidad y exposición de riesgos a nivel laboral	8	8	1	1	1	1	1	1	16
Salud Pública en Emergencias y Desastres	Falta de preparación en emergencias y desastres	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables - Adulto mayor - Infancia	Abandono del adulto mayor	6	8	1	1	1	1	1	1	14
	Adulto mayor sin red de apoyo y deterioro cognitivo prematuro	6	8	1	1	1	1	1	1	14
	Desnutrición en el adulto mayor	6	8	1	1	1	1	1	1	14
	Sensibilización y formación desde la infancia en temas relacionados con salud pública	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud	Poca accesibilidad a especialistas en salud	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Inexistencia de curso psicoprofiláctico	4	8	1	1	1	1	1	1	12

Fuente: Elaboración propia

### Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

La priorización de problemas en salud se aborda con el fin de dar respuesta al Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, el cual debe confluir políticas sectoriales e intersectoriales, concertadas y coordinadas, que permitan impactar



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 182 de 197</b>

positivamente los determinantes sociales. Además de ello, el PDSP encuentra su mayor insumo en los Análisis de la Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud que es actualizado por los Entes Territoriales.

Para la Administración Municipal de Yalí, es muy importante identificar las principales necesidades del municipio para la toma de decisiones y la priorización de sus planes de gobierno, además de identificar los problemas de salud de una comunidad, lo que le permitirá tener una mirada real sobre la situación y poder proyectar acciones, crear ambientes favorables a la salud, fortalecer las acciones y participación comunitaria, desarrollar actitudes personales saludables y la reorientación de los servicios de salud.

Para el municipio de Yalí - Antioquia, es de suma importancia focalizar la población del área rural, dada que se ven enfrentados a problemáticas como concentración y proliferación de virus y vectores, barreras de acceso a los servicios de salud y educación, falta de saneamiento básico y agua potable, entre otros.

Se reconoce la importancia de haber realizado este análisis que focaliza más a la población por variables de sexo, edad, ciclo vital, y año de consulta o muerte, permitiendo así crear acciones o estrategias que lleguen a las personas o comunidades más afectadas por los diferentes riesgos.

### Priorización de los problemas de salud

- **Método Hanlon de priorización de problemas**

El método Hanlon es un instrumento que proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud pública, a través de la clasificación de los problemas con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención<sup>1</sup>. Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: *a mayor puntaje, mayor prioridad*<sup>2</sup>.

$$(A+B) CxD^3$$

B. Magnitud del problema (# grupo/población).

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

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

E. Factibilidad del programa de intervención.

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

### Magnitud: 0 a 10 puntos

Este componente toma en cuenta al número total de personas que tienen el problema, ya sea en grupos pequeños o grandes, su ponderación se basa en una escala del 0 a 10. Existen dos formas para establecerla; 1) de acuerdo con el total de población afectada y, 2) de acuerdo con el porcentaje de población afectada como se puede observar en las siguientes imágenes:

<sup>1</sup> Choi BCK, Maza RA, Mujica OJ, PAHO Strategic Plan Advisory Group, PAHO Technical Team. The Pan American Health Organization-adapted Hanlon method for prioritization of health programs. Rev Panam Salud Publica. 2019;43:e61. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.61>.

<sup>2</sup> Cruz GV, Fernández AR, López FJF. Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. waxapa. 2012;4(6):80-91.

<sup>3</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Documentos Técnicos de investigación e Innovación en salud pública del INS. Priorización en investigación en salud pública. Colombia, 2017. Disponible en [https://www.ins.gov.co/Direcciones/Investigacion/Documents/PRIORIZACION\\_EN\\_INVESTIGACION\\_EN\\_SALUD\\_PUBLICA\\_03\\_08\\_2017.pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/Investigacion/Documents/PRIORIZACION_EN_INVESTIGACION_EN_SALUD_PUBLICA_03_08_2017.pdf).



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 183 de 197

**Tabla 1.** Total de población afectada.

Unidades por 100,000 habitantes	Puntuación
50,000 o más	10
5,000 a 49,9999	8
500 a 4,999	6
50 a 499	4
5 a 49	2
0.5 a 4,9	0

### Severidad: 0 a 10 puntos

La severidad del problema se establece de acuerdo con cuatro componentes que están determinados por la urgencia, la gravedad, la pérdida económica y número de personas afectadas.

**Tabla 5.**

Severidad	Relevancia
Letalidad y/o incapacidad	0 a 10

### Efectividad: 0,5 a 1,5 puntos

Este componente evalúa la capacidad para actuar sobre los problemas de salud, valora si los problemas se pueden controlar o erradicar en una escala con intervalos de 0.5, 1 y 1.5. Cuando el problema no se puede controlar su valor es 0.5, si se controla parcialmente es igual a 1 y, si tiene control total es igual a 1.5.

### Factibilidad del programa de intervención

En este componente evalúa si un programa o actividad en particular puede aplicarse y permite determinar si el problema tiene solución.

Las siglas significan:

P = Pertinencia (grado de importancia, relevancia): 0 a 1 punto.

E = Factibilidad económica: 0 a 1 punto.

R = Disponibilidad de recursos: 0 a 1 punto.

L = Legalidad: 0 a 1 punto.

A = Aceptabilidad: 0 a 1 punto.

A cada uno de los elementos se les da un valor de 1 si es positivo y 0, si es negativo. Si alguno de los elementos presenta un valor de 0, se considera un problema de salud no viable de solución.

La salud como construcción social debe fomentar la apropiación de la salud en la vida cotidiana y en el ejercicio del cuidado (colectivo) y del autocuidado (individual), como elemento esencial para el cumplimiento del derecho a la Salud. La participación facilita la intervención de la ciudadanía y partes interesadas en la gestión pública, permitiendo el control social (seguimiento y evaluación de las políticas públicas), el diálogo, el acceso a la información y la mejora continua de la entidad.

Para el ejercicio, se contó con el Análisis de Situación en Salud – ASIS 2022 como referente de las situaciones priorizadas y con el plan decenal, este insumo permitió contextualizar e informar a los participantes sobre los aspectos y criterios para tener en cuenta en el momento de realizar la priorización. De cada espacio suscitaban elementos fundamentales para la proyección de la vigencia 2023. Fue un proceso de construcción que permitió a los espacios de participación social en salud y otras mesas de trabajo brindar sus aportes para la consolidación de un informe que busca mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos radicados en el municipio de Yalí - Antioquia.



Teniendo en cuenta la información obtenida en los capítulos previos del ASIS, (caracterización de los contextos territorial y demográfico, y abordaje de los efectos en salud y sus determinantes) y con base en lo descrito en la guía metodológica del ASIS<sup>4</sup>, se hizo el reconocimiento de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes y además se fortalecerá su definición, siendo este último el paso más importante para la priorización; el problema debe ser formulado como una situación negativa que debe ser cambiada y debe definir la población afectada, costo, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores contemplados en los capítulos anteriores, planteando los aspectos que requieren modificación para lograr la transición de la situación actual a la situación deseada.

En el ejercicio desarrollado por la comunidad como lo podran evidenciar en el registro fotográfico ellos realizó una priorización por dimensiones y destacaron las problemáticas que mas se presentan en su territorio como se puede evidenciar en la siguiente matriz:

**Tabla 72 Método Hanlon de priorización de problemas. Municipio de Yalí – Antioquia. 2023**

Método Hanlon de priorización										
Dimensión PDSP	Problema	Magnitud	Severidad	Efectividad	Pertinencia	Economía	Factibilidad	Legalidad	Acceptabilidad	
		(0-10)	(0-10)	(0.5-1.5)	(0-1)	(0-1)	Recursos (0-1)	(0-1)	(0-1)	
Salud Ambiental	Baja cobertura de agua potable en la zona rural	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Aguas estancadas y almacenamiento de aguas	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Deforestación	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Inadecuada disposición de residuos sólidos en la zona rural	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Tenencia irresponsable de mascotas	8	7	1	1	1	1	1	1	15
	Presentación en horarios no establecidos de los residuos sólidos	6	8	1	1	1	1	1	1	14
	Música a alto volumen en bares y establecimientos abiertos al público.	6	8	1	1	1	1	1	1	14
	Contaminación de aguas por minería	8	10	0,5	0	0	0	0	0	0
	Consumo de Sustancia Psicoactivas	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Ideación suicida	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Convivencia Social y Salud Mental	Violencia intrafamiliar	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Bullying - Depresión	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Alto consumo de alimentos procesados, azúcar, grasas y sal	9	10	1	1	1	1	1	1	19
Seguridad Alimentaria y Nutricional	Disminución de la demanda inducida al curso de vida	9	10	1	1	1	1	1	1	19
	ITS	8	8	1	1	1	1	1	1	16
Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos	Inexistencia de curso psicoprofiláctico	4	8	1	1	1	1	1	1	12
	Enfermedades zoonóticas y transmitidas por vectores	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles	Negatividad de la población a vacunarse	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Poco seguimiento a las ITS	8	8	1	1	1	1	1	1	16
Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles	¿	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Falta de actividades educativas (4x4) dentro del PIC	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Salud y Ámbito Laboral	Sedentarismo	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Abordar de forma integral a los mineros	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	No uso de EPP	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Salud Pública en Emergencias y Desastres	Informalidad y exposición de riesgos a nivel laboral	8	8	1	1	1	1	1	1	16
	Falta de preparación en emergencias y desastres	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Abandono del adulto mayor	6	8	1	1	1	1	1	1	14
	Adulto mayor sin red de apoyo y deterioro cognitivo prematuro	6	8	1	1	1	1	1	1	14
	Desnutrición en el adulto mayor	6	8	1	1	1	1	1	1	14
	Sensibilización y formación desde la infancia en temas relacionados con salud pública	8	10	1	1	1	1	1	1	18
	Poca accesibilidad a especialistas en salud	8	10	1	1	1	1	1	1	18
Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la	4	8	1	1	1	1	1	1	12	

Fuente: Elaboración propia

### Consolidación de prioridades por dimensión Plan decenal de Salud Pública y Grupo de riesgo (MIAS)

La priorización de los problemas de salud se refleja en orden de importancia de acuerdo con las dimensiones del PDSP y las situaciones priorizadas en el desarrollo de este análisis en salud del municipio de Yalí - Antioquia. Se muestra la dimensión que corresponde según el PDSP y la caracterización según el Modelo de Intervención de Atención en Salud. (MIAS).

Es importante resaltar que la priorización arrojó indicadores enmarcados en las dimensiones del PDSP, como es la disponibilidad de sistemas de suministro de agua para consumo humano, la progresión de la ERC, la violencia intrafamiliar y las agresiones

<sup>4</sup> Ministerio de Salud y Protección social. Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales. 2014.





		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 185 de 197</b>

**Tabla 73** Priorización de los problemas de salud. Municipio de Yalí - Antioquia, 2023

Dimensión Plan Decenal de Salud Pública	Prioridades	Grupos de Riesgo (MIAS)
Salud Ambiental	Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas.	009
	La cobertura de alcantarillado.	009
	La cobertura de acueducto.	009
Vida saludable y condiciones no transmisibles	La mortalidad por accidentes de Transporte Terrestre	012
	La mortalidad en hombres por las enfermedades cerebrovasculares	001
	La mortalidad en mujeres por las enfermedades hipertensivas	001
	La mortalidad por las enfermedades del Sistema Urinario	000
	La mortalidad por tumor maligno de la mama.	007
	La mortalidad por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón.	007
	Las muertes en hombres por enfermedades crónicas de las vías respiratorias.	002
	Las enfermedades no transmisibles en niños del ciclo infancia	001
	Las lesiones en los hombres adultos	012
	Las condiciones maternas en las mujeres adolescentes.	008
	La progresión de la ERC estadio 0	000
	Las alteraciones del sistema nervioso como primera causa de discapacidad	000
	Convivencia social y salud mental	Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar
Los Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia		004
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Comorbilidad por edad e Hipertensión asociada al COVID19	009
Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	Las tasas de cobertura bruta de Educación se encuentran en peor situación que el departamento	000
	% de Hogares con analfabetismo	000

Fuente: Elaboración Propia. Municipio de Yalí - Antioquia, Antioquia, 2023



**Tabla 74** Construcción de núcleos de inequidad socio sanitaria a nivel territorial

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
déficit de cobertura de agua potable en la zona rural generando diversas enfermedades en los habitantes del municipio	Los productos químicos agroindustriales y la carencia de tratamiento de las aguas servidas ocasionan que la contaminación del agua sea mayor y que la que es aprovechable se reduzca.	ingresos y situación económica-vivienda y situación material	Conflictos socio. Ambientales y cambio climático	Mejorar de cobertura y la calidad del agua potable y saneamiento básico en el municipio.	LÍNEA 5: AVANCEMOS JUNTOS CON INFRAESTRUCTURA QUE MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS CIUDADANOS.
incremento de los daños en los ecosistemas debido a la reforestación generando pérdida de biodiversidad en la zona rural del municipio	tala indiscriminada de árboles e incendios forestales	entorno residencial, ingresos y situación económica	conflictos socio-ambientales y cambio climático	Mejorar la productividad y el desarrollo forestal en el municipio de Yalí.	LÍNEA 2: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO
Afectaciones en la salud ambiental por el mal manejo de los residuos sólidos y disposición de basuras	inadecuadas prácticas de la comunidad en la separación final de residuos, carencia de equipamiento para la recolección y transporte de basuras	entorno residencial	conflictos socio-ambientales y cambio climático	Aumentar la cobertura del alumbrado público y mejorar el servicio de aseo en el municipio.	LÍNEA 5: AVANCEMOS JUNTOS CON INFRAESTRUCTURA QUE MEJORAR LAS CONDICIONES DE VIDA DE LOS CIUDADANOS

		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 187 de 197</b>

Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población yaliseña generando conductas suicidas, adictivas, violencia intrafamiliar y trastornos mentales.	factores de riesgo tales como deficientes hábitos de estilos de vida saludable, consumo de sustancias psicoactivas, stress, inestabilidad financiera, poco acceso a educación y trabajo digno	condiciones de empleo y trabajo, ingresos y situación económica, factores sicosociales y factores conductuales y biológicos	procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población antioqueña para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	LÍNEA 1: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO Y EL BIENESTAR SOCIAL
incremento de factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas y degenerativas debido al alto consumo de sal, azúcar y alimentos procesados	abuso de alcohol y sedentarismo, mala alimentación, poca actividad física	condiciones de empleo y trabajo, ingresos y situación económica	injusticias socioeconómicas	Disminuir la tasa de mortalidad en personas de 30 a 70 años por enfermedades no transmisibles (Cáncer, enfermedades del sistema circulatorio, Diabetes, Enfermedades del sistema respiratorio)	LÍNEA 1: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO Y EL BIENESTAR SOCIAL
baja corresponsabilidad y asistencia por parte de los habitantes a la atención integral en salud en los programas pre y post natales	barrera en la prestación de servicios de salud, recurso humano poco calificado, accesibilidad desde áreas rurales dispersas	entorno residencial, ingresos y situación económica	injusticias socioeconómicas	Intervenir y mitigar los factores y condiciones que impactan negativamente la morbimortalidad en salud sexual y reproductiva	LÍNEA 1: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO Y EL BIENESTAR SOCIAL
incidencia y prevalencia de Infecciones de transmisión sexual asociado a la falta de cultura del cuidado de si y bajo nivel educativo	crecimiento de población flotante, poca educación y sensibilización frente a los temas de prevención de ITS	condiciones de empleo y trabajo, trabajo doméstico y de ciudadanos	injusticias socioeconómicas		LÍNEA 1: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO Y EL BIENESTAR SOCIAL



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 188 de 197</b>

aumento de factores de riesgo relacionados con enfermedades transmitidas por vectores y de origen zoonótico	educación precaria frente al tema de manejo de tanques y aguas retenidas, poca cultura ciudadana en la disposición final de residuos como llantas entre otros	entorno residencial, vivienda y situación material	conflictos socio ambientales y cambio climático	Propender por el mejoramiento de la gestión integral de los factores de riesgo ambientales y determinantes sociales contribuyendo a la disminución de la transmisión de enfermedades zoonóticas en el municipio	LÍNEA 1: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO Y EL BIENESTAR SOCIAL
Baja adopción de estilos de vida saludable para la prevención de enfermedades no transmisibles, especialmente actividad física y nutrición saludable.	poca actividad física y aumento del sedentarismo	condiciones de empleo y trabajo	injusticias socioeconómicas	Promover el acceso y consumo de alimentos básicos y los hábitos y estilos de vida saludables	LÍNEA 1: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO Y EL BIENESTAR SOCIAL
condiciones de vulnerabilidad para los trabajadores informales en entorno laboral especialmente en el sector minero	impactos ambientales, disputas territoriales, violación de derechos humanos fundamentales como la salud	condiciones de empleo y trabajo, ingresos y situación económica	conflictos socio ambientales y cambio climático	Promover la minería como actividad económica productiva y sostenible.	LÍNEA 2: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO PRODUCTIVO.
amenaza y riesgo de emergencias y desastres ante eventos fortuitos (terremotos e inundaciones)	explotación irracional del medio ambiente	entorno residencial, vivienda y situación material	conflictos socio ambientales y cambio climático	Atender las emergencias y gestionar los riesgos desde la prevención.	LÍNEA 3: AVANCEMOS JUNTOS POR UN AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE
Condiciones de malnutrición y deterioro cognitivo por déficit o exceso en diferentes grupos poblacionales.	falta de acceso a los alimentos básicos, hábitos y estilos de vida poco saludable, ausencia de redes de apoyo	ingresos y situación económica	injusticias socioeconómicas	Cuidar la vida de los yaliseños con programas orientados a la prevención y la atención de la enfermedad.	LÍNEA 1: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO Y EL BIENESTAR SOCIAL



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 189 de 197</b>

déficit en el acceso a la atención integral para la población con protección especial constitucional (adultos mayores, personas en situación de discapacidad)	desigualdad de oportunidades, desempleo, pobreza, falta de oportunidades a nivel de salud, educación, recreación, vivienda y relaciones sociales	ingresos y situación económica, condiciones de empleo y trabajo	injusticias socioeconómicas	Promover la inclusión, la igualdad y la equidad social en las diferentes iniciativas y acciones que se lideren desde la administración municipal.	LÍNEA 1: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO Y EL BIENESTAR SOCIAL
percepción de deficiencias en el acceso a los servicios de salud, en el área urbana y rural	barrera en la prestación de servicios de salud, recurso humano poco calificado, accesibilidad desde áreas rurales dispersas	entorno residencial, ingresos y situación económica	injusticias socioeconómicas	Fomentar el Cuidado de la vida de los yaliseños con programas orientados a la prevención y la atención de la enfermedad.	LÍNEA 1: AVANCEMOS JUNTOS POR EL FORTALECIMIENTO Y EL BIENESTAR SOCIAL

Construcción de núcleos de inequidad sociosanitaria a nivel territorial  
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS-secretaria Salud Municipio de Yalí



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 190 de 197



## CAPÍTULO VI

**CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 191 de 197

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	PROBLEMA PRIORIZADO	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	<b>Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y—coadministración y Cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organización es ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio	Desarrollo de capacidades y liderazgo para la cogestión, y—coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud	Deficiencias en el acceso a los servicios de salud, en el área urbana y rural	<b>Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social</b> (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)	La implementación del modelo preventivo y predictivo en el sistema de salud dentro del municipio ,permitirá potenciar una transformación efectiva y con calidad dentro de los diferentes programas del plan de desarrollo dado que se mejorara la eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud dentro del territorio
	Sistema único público de información en salud.					<b>Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social</b> (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.					<b>Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social</b> (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)	
	Vigilancia en Salud Pública						
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.						



Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	<b>Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género-diversidades Condiciones y situaciones</b>	Mejorar las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo a sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y participación social.	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	Condiciones de malnutrición y deterioro congénito por déficit o exceso en diferentes grupos poblacionales	Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad					Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.					Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad		<b>Determinantes Sociales de la Salud</b>	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de	Entorno económico favorable para la salud	Déficit de cobertura de agua potable en la zona rural generando diversas enfermedades en los



<p>Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad</p>	<p>Participación social en salud</p>	<p>nuestros habitantes, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias</p>	<p><b>Transformación cultural,</b> movilización y organización social y popular por la vida, salud y la 'equidad en salud</p>	<p>habitantes del municipio</p>	<p><b>Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social</b> (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)</p>			
			<p>Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>		<p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p>	<p>Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.</p>	<p>Incremento de los daños en los ecosistemas debido a la reforestación generano perdida de biodiversidad en la zona rural del municipio</p>	<p><b>Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social</b> (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)</p>
			<p>Redes integrales e integradas de servicios de salud</p>		<p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p>	<p>Gestión de los mecanismos para adoptar soluciones alternativas de cuidado integral en saneamiento básico, agua potable, calidad del aire, la tenencia responsable de animales de compañía y de producción, impulsar la transición energética justa, la gestión racional de productos químicos, la movilidad segura, saludable y sostenible y economías sociales y populares de cuidado comunitario en salud teniendo en cuenta los factores socioculturales del territorio</p>	<p>Afectaciones en la salud ambiental por el mal manejo de los residuos sólidos y disposición de basuras</p>	<p><b>Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social</b> (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)</p>
						<p>Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático</p>		

<b>Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud</b>	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	<b>Atención Primaria en Salud</b>	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	<b>Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población yaliseña generando conductas suicidas, adictivas violencia intrafamiliar y trastornos mentales</b>	Incremento de factores de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas y degenerativas debido al alto consumo de sal, azúcar y alimentos procesados	<b>Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social</b> (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)			
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.						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	Baja responsabilidad y asistencia por parte de los habitantes a la atención integral en salud en los programas pre y post natales	<b>Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social</b> (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.						Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población en el área rural y otros entornos en donde las personas y los colectivos desarrollen su vida cotidiana.	Incidencia y prevalencia de infecciones de transmisión sexual asociado a la falta de cultura del cuidado de sí y bajo nivel educativo	Baja adopción de estilos de vida saludables para la prevención de enfermedades no transmisibles especialmente actividad física y nutrición saludable
Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud									



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 195 de 197

	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS					Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	<b>Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</b>	<p>Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos dentro del territorio.</p>	<b>Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático</b>	Amenaza y riesgo de emergencias y desastres ante eventos fortuitos ( terremotos e inundaciones )	Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)	
	Participación social en salud					Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			<b>Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria</b>	<p>Implementar acciones y estrategias que garanticen el acceso al derecho a la salud de los habitantes del municipio sin condicionamientos y barreras de acceso, a través del fortalecimiento de las capacidades de los diferentes actores en especial aquellos del sector salud.</p>	<b>Condiciones de vulnerabilidad para los trabajadores informales en el entorno laboral especialmente en el sector minero</b>	Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública						
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.						
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.		<p>Capacidades fortalecidas Gestión conocimiento pública</p>			Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social Prevención y vigilancia para la salud  Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social Prevención y vigilancia para la salud	



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	Código: PDO-FR- 12
			Versión: 01
			Página 196 de 197

	Soberanía Sanitaria		para la gestión del conocimiento en salud				
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continúa, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud dentro del municipio.	Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública		Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)	
						Avancemos Juntos por el fortalecimiento y el bienestar social (programa de Promoción y aseguramiento de la Salud)	



		<b>MUNICIPIO DE YALÍ</b>	<b>Código: PDO-FR- 12</b>
			<b>Versión: 01</b>
			<b>Página 197 de 197</b>

### Bibliografía

1. Estadísticas vitales  
<https://www.datosantioquia.com/salud/estadisticas-vitales/>
2. Caracterización sociodemográfica del campesinado colombiano  
<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas-casen/doc-CASEN-CaracsociodemoCampesinadoCO.pdf>
3. Política nacional de salud mental  
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-presenta-Politica-Nacional-de-Salud-Mental.aspx>

