



Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Puerto Triunfo

FRANKLIN PORTILLO GÓMEZ
Alcalde Municipal

SANDRA JUANITA RODAS MOLINA
Secretaria de Protección Social y Salud

Realizado por:
BIBIANA DARLEY POSADA PIEDRAHITA
Gerente de Sistemas de Información en Salud
Profesional Universitario de Apoyo a la Gestión de la SLS

Municipio Puerto Triunfo, Antioquia, Colombia
2024



TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	12
SIGLAS	13
CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO	14
1.1 Contexto Territorial	14
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica	14
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	15
1.1.3 Accesibilidad geográfica	17
1.2 Contexto poblacional y demográfico	18
1.2.1 Estructura demográfica	20
1.2.2 Dinámica demográfica	23
1.2.3 Movilidad forzada	24
1.2.4. LGBTIQ+: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero	25
1.2.5 Dinámica migratoria	26
1.2.6. Población campesina	27
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	28
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	32
1.4.1 Políticas públicas municipales	32
1.4.2 Agenda Antioquia 2040	34
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	36
CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES	40
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	40
2.2 Condiciones de vida del territorio	42
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	44
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad	45
2.6 Conclusiones del capítulo	47
CAPITULO III SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	47
3.1 Análisis de la Mortalidad	47
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas	47



3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	52
3.1.3 Mortalidad materno - infantil y en la niñez	60
3.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental	66
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	67
3.2 Análisis de la morbilidad.....	68
3.2.1 Principales causas de morbilidad	68
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	69
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	71
3.2.5 Eventos precursores.....	73
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	73
3.2.7 Morbilidad población migrante.....	77
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	79
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	79
CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	86
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	95



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 201814

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Puerto Triunfo a municipio de Medellín, 202417

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 202417

Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 202419

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Puerto Triunfo, 201820

Tabla 6. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2005-202324

Tabla 7. Preguntas de caracterización comunidad LGTBIQ+. Puerto Triunfo 202426

Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015-202328

Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 202331

Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de Puerto Triunfo 202331

Tabla 11. Afiliados según EPS Régimen subsidiado. Puerto Triunfo Antioquia 202432

Tabla 12. Afiliados según EPS Régimen Contributivo. Puerto Triunfo Antioquia 202432

Tabla 13. Matriz de cartografía social. Municipio de Puerto Triunfo 202437

Tabla 14. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio. Puerto Triunfo, 202341

Tabla 15. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Puerto Triunfo, Antioquia 202343

Tabla 16. Disponibilidad de alimentos del municipio de Puerto Triunfo, 202343

Tabla 17. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Puerto Triunfo, 2003 – 202244

Tabla 18. Necesidades básicas insatisfechas Puerto Triunfo 201844

Tabla 19. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 202345

Tabla 20. Distribución de las alteraciones permanentes de las personas con discapacidad del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 202446

Tabla 21. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202360

Tabla 22. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202361



- Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202361
- Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202362
- Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202362
- Tabla 26. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202363
- Tabla 27. tasas específicas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202363
- Tabla 28. tasas específicas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202364
- Tabla 29. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202364
- Tabla 30. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202365
- Tabla 31. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2009- 202365
- Tabla 32. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2009 – 202366
- Tabla 33. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. Puerto Triunfo 2011 – 202369
- Tabla 34. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, Puerto Triunfo 2009 – 202370
- Tabla 42. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, Puerto Triunfo 2011 – 202370
- Tabla 36. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, Puerto Triunfo 2011 – 202370
- Tabla 37. Morbilidad de las Lesiones general, Puerto Triunfo 2011 – 202371
- Tabla 38. Morbilidad específica por subcausas de salud mental general, Puerto Triunfo 2011 – 202372
- Tabla 39. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de Puerto Triunfo, 2017-202372
- Tabla 40. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, Puerto Triunfo Antioquia, 2017-202373
- Tabla 41. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2006 – 202273
- Tabla 41. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 202477
- Tabla 42. País de procedencia de las Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 202477



Tabla 44. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio. Municipio de Puerto Triunfo 202480

Tabla 45. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio. Municipio de Puerto Triunfo 202486

Tabla 46. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de Puerto Triunfo 202487

Tabla 47. 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. Municipio de Puerto Triunfo 202495



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2019, 2024, 202921

Figura 2. Población por sexo y ciclo vital. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 202423

Figura 3. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2005 a 2023.24

Figura 4. Movilidad forzada, Municipio de Puerto Triunfo, 202425

Figura 5. Pirámide población migrante. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2024 27

Figura 6. Reconocimiento del tablero de participación. Agenda Antioquia 2040. Municipio de Puerto Triunfo.36

Figura 7. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 202445

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Puerto Triunfo. 2014 – 202348

Figura 9. Tasa de Mortalidad para los hombres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 – 202348

Figura 10. Tasa de Mortalidad para las mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202349

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP del municipio de Puerto Triunfo -Antioquia, 2014 – 202249

Figura 12. de Vida Potencialmente Perdidos AVPP en los hombres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202250

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos en las mujeres Puerto Triunfo, 2014 – 202250

Figura 14. Tasa de AVPP del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202350

Figura 15. de AVPP en los hombres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202351

Figura 16. Tasa de AVPP en las mujeres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 202352

Figura 17. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014–202353

Figura 18. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 – 202353

Figura 19. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202354

Figura 20. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 202355



Figura 21. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 202355

Figura 22. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014-202356

Figura 23. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202357

Figura 24. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202357

Figura 25. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 202358

Figura 26. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 202358

Figura 27. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia. 2014 – 202359

Figura 28. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 – 202360

Figura 29. Muertes por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 202366

Figura 30. Muertes por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, Municipio de Puerto Triunfo, 2005 – 202367

Figura 31. Muertes por Epilepsia, Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2005 – 202367

Figura 32. Afiliación en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 202478



LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 201514

Mapa 2. Relieve, municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 201515

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 202316

Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 201818

Mapa 5. Población por área de residencia. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 202320



INTRODUCCIÓN

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

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

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

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece una hoja de ruta para mejorar la salud de la población en un contexto de inequidades y desafíos emergentes. En este marco, el análisis de situación de salud del territorio se convierte en una herramienta esencial para identificar las necesidades específicas de la comunidad y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.



METODOLOGÍA

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

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

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

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



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se hace un especial agradecimiento al Ministerio de Salud y Protección social por su gran acompañamiento a lo largo de todo el Proceso de elaboración del ASIS, al estar siempre en los momentos que los entes territoriales municipales solicitaron asesoría y asistencia técnica, además por elaborar la plantilla ASIS para la elaboración de este valioso documento. Igualmente se agradece a la Secretara Seccional y Protección Social de Antioquia por el acompañamiento que le hizo al municipio a lo largo de este Análisis.



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

CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO

1.1 Contexto Territorial

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Puerto Triunfo es uno de los 1.101 municipios de Colombia, hace parte de los 125 municipios del departamento de Antioquia y pertenece a la subregión del Magdalena Medio Antioqueño, está localizado sobre la margen izquierda del Río Grande de la Magdalena, en las coordenadas 5°52'22" y 74°38'23 de longitud oeste del meridiano de Greenwich, a una distancia de 180 km de la capital del departamento de Antioquia (Medellín); Limita por el norte con el municipio de Puerto Nare, por el este con el Río Grande de la Magdalena que sirve de límite con el departamento de Boyacá, por el sur con el municipio de Sonsón y por el oeste con los municipios de San Francisco y San Luis; cuenta con una superficie total de 365 Km², de los cuales 1.8 Km² corresponde a la extensión del casco urbano y 363,2 Km² corresponden a la extensión del área rural.

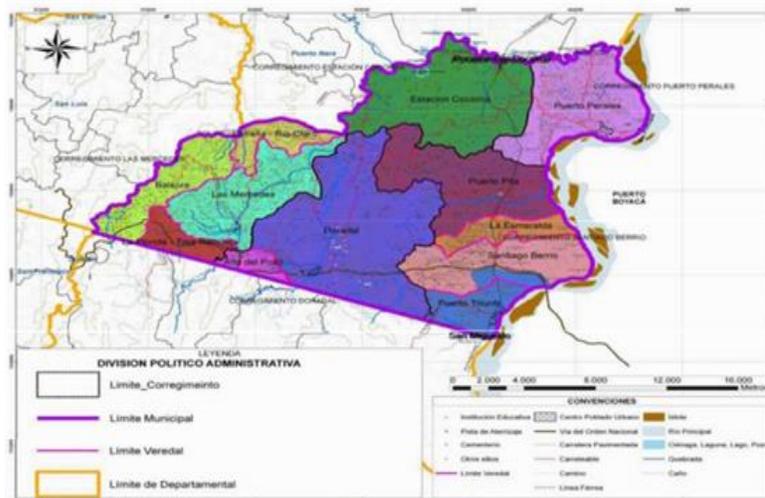
Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2024

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Puerto Triunfo	1.8 km ²	0.50%	363.2Km ²	99.50%	365 Km ²	100%

Fuente: Proyecciones DANE 2018

En cuanto a su división político administrativa, el municipio de Puerto Triunfo está dividido en la cabecera municipal, 5 corregimientos (Doradal, Puerto Perales, Estación Cocorná, Las Mercedes y Santiago Berrío) y 7 veredas (La Esmeralda, Balsora, La Estrella, Tres Ranchos, La Florida, Alto del Pollo y Estación Pita).

Mapa 1. División política administrativa y limites, municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2015



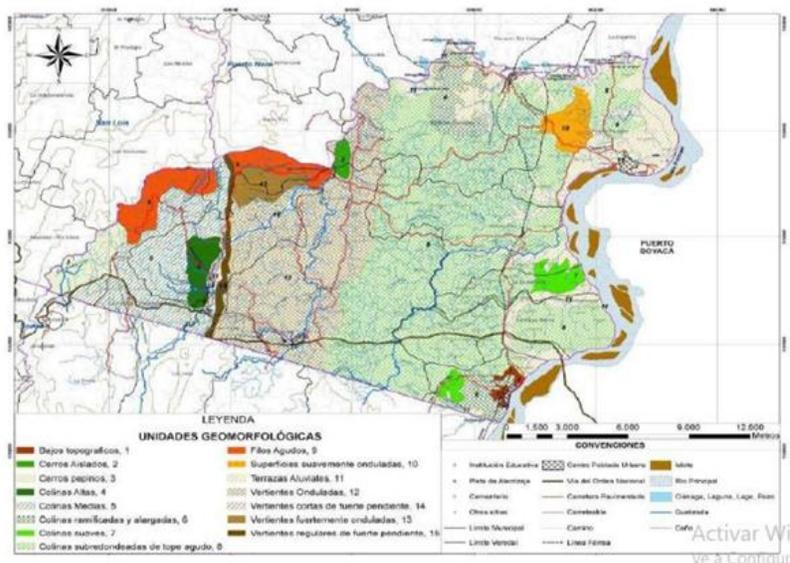
Fuente: Planeación municipal Puerto Triunfo

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y relieve

El municipio de Puerto Triunfo se encuentra ubicado a 150 msnm. Su distancia de la ciudad de Medellín es de 180 kilómetros y de Santa fe de Bogotá 188 km como ciudad capital más cercana situada en otro departamento. Otros destinos importantes como Puerto Berrío municipio antioqueño dista a 80 km y La Dorada Caldas a 60 km.

Mapa 2. Relieve, municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2015



Fuente: Planeación municipal Puerto Triunfo

Hidrografía

El municipio se encuentra situado a orillas del Río la Magdalena, el cual presenta una alternativa turística, quebrada la Mercedes ubicada sobre la autopista Medellín-Bogotá, el cañón del Río Claro al costado de la autopista Medellín Bogotá, San Juan, la Sonia y la Cascada, ubicadas en parcelas California del corregimiento de Doradal

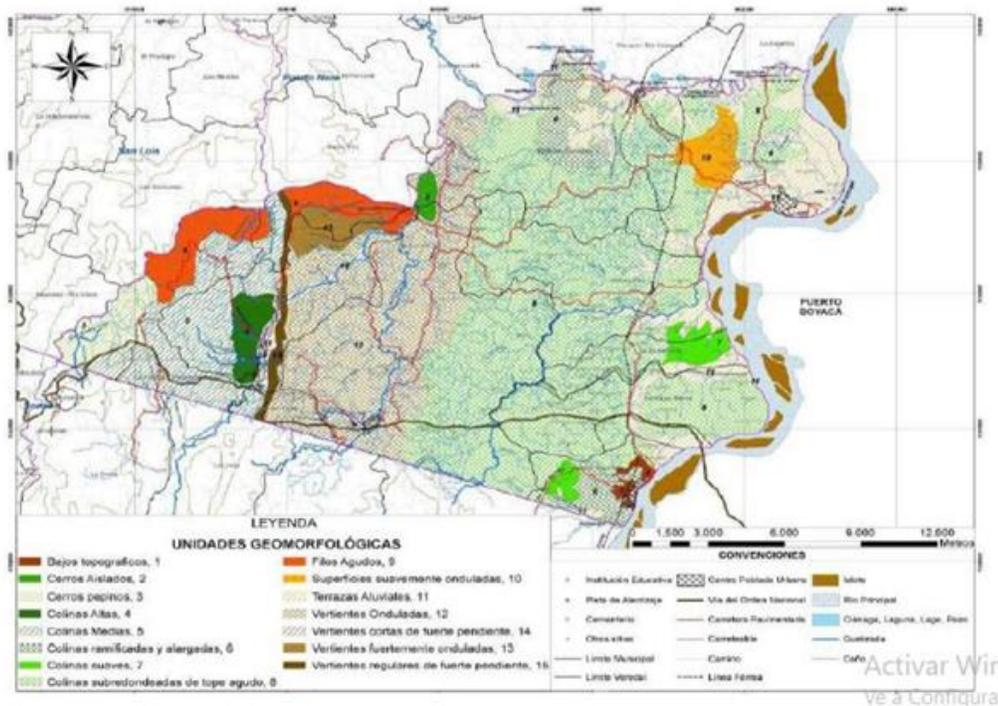
Zonas de riesgo

En el municipio de Puerto Triunfo, las amenazas altas por el fenómeno de inundación, se asocian principalmente a las llanuras de inundación del Río Grande de la Magdalena y el Río Claro - Cocorná Sur. Las áreas que presentan afectaciones por este tipo de amenaza corresponden: La parte norte de Estación Cocorná, inundada por el Río Claro Cocorná Sur, los costados norte y oriente de Puerto Perales, inundados por el río Magdalena, la parte central de la vereda Estación Pita, Un pequeño sector en el costado oriental de la vereda La Esmeralda, la Parte del corregimiento de Doradal, inundado por las quebradas que lo rodean, las áreas al sur y norte de la cabecera municipal, inundadas por el Río Grande de la Magdalena, y las islas del Río Grande de la Magdalena. En el área urbana de Santiago Berrío, en la zona ubicada entre la autopista Medellín Bogotá,

y 500 metros sobre la vía que conduce a Puerto Perales, afectando a un gran número de viviendas.

En la cabecera municipal, existe un mayor número de viviendas en porcentaje de riesgo, 172 que equivalen al 22.63% del total de las viviendas de la cabecera, seguida por la zona rural con 388 viviendas en porcentaje de riesgo, que equivalen al 16.97% del total de las viviendas de la zona rural. Esta situación implica que en todo el municipio se deben adelantar proyectos de reubicación de vivienda y/o realizar programas de mitigación del riesgo. Se cuenta con un plan y comité de gestión del riesgo en cual realiza visitas permanentes en estas zonas como medida preventiva, educando a los habitantes y definiendo puntos de encuentros y actividades a realizar ante otra posible inundación, siendo este riesgo el que aporta el mayor porcentaje de emergencia en el municipio con un 93.75% según información presentada en la ficha del DNP, el 6.25% está dado por movimientos en masa. La administración cuenta con oficina de bomberos los cuales tienen una camioneta con moto bomba que utilizan cuando se presentan inundaciones y con una sede de la Defensa civil la cual esta entrenada en rescate acuático.

Mapa 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2023



Fuente: Planeación municipal

Temperatura y humedad

Presenta una temperatura de 28° con una humedad relativa de 81%. Según lo encontrado por CORNARE con base en la información del IDEAM, la gestión del Cambio Climático debe enfocarse principalmente en el manejo integral de las Emisiones de Gases Efecto Invernadero GEI, en particular las del sector AFOLU (Agricultura-Forestal-



Uso del Suelo), especialmente en la gestión de las emisiones provenientes de la producción ganadera, la deforestación y los cambios de uso del suelo rural. Esto sin descuidar las acciones de Adaptación que es necesario establecer. Podría enfocar su gestión del Cambio Climático en establecer medidas de mitigación con proyectos de captura de carbono (Sumideros), de conectividad ecológica, acciones de Reducción de Emisiones por deforestación y Degradación de bosques (REDD) y esquemas de Pago por Servicios Ambientales (PSA).

De acuerdo con la sobregionalización realizada por el Departamento Administrativo de Planeación de Antioquia, el municipio pertenece a la subregión del Magdalena Medio haciendo parte de la subregión de Bosque Húmedos y Tropicales del Oriente Antioqueño.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Puerto Triunfo por su ubicación se encuentra atravesado en 33.7 kilómetros por la vía nacional Medellín Bogotá, recorrido a través del cual se han desarrollado diferentes asentamientos poblacionales, aumentando el riesgo de accidentes de tránsito.

El sistema vial municipal está conformado por la infraestructura física que permite la comunicación de la cabecera municipal con cada uno de los corregimientos y con el área rural dispersa; igualmente, permite la comunicación con la subregión del Magdalena Medio, el resto del departamento de Antioquia y el país; y aquella infraestructura que intercomunica los diferentes sectores de las áreas urbanas que conforman el territorio municipal.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Puerto Triunfo a municipio de Medellín, 2024

Municipio	Tiempo de llegada desde Puerto Triunfo a Medellín en minutos	Distancia en Km desde Puerto Triunfo a Medellín	Tipo de transporte desde Puerto Triunfo a Medellín
Puerto Triunfo	240	188	Carro

Elaboración propia, municipio de Puerto Triunfo 2024

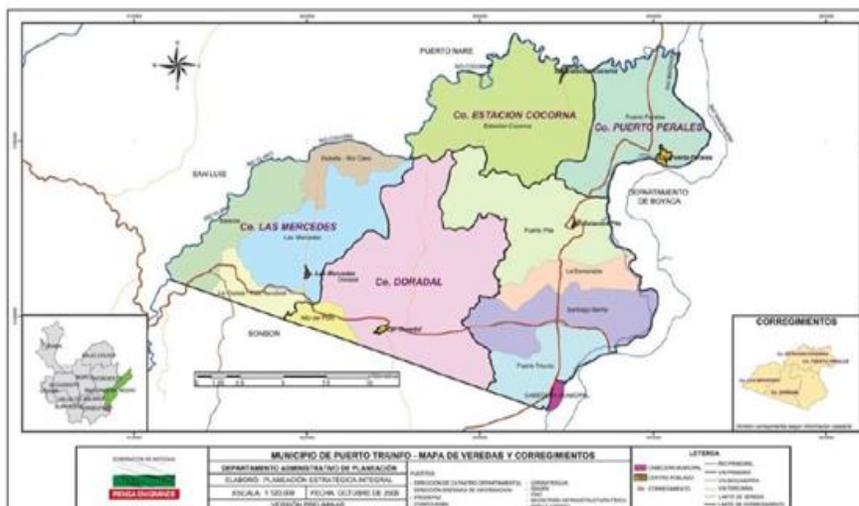
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2024

Veredas y corregimientos del municipio de Puerto Triunfo	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado de la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Doradal	30 minutos	14.5 km	Carro
Puerto Perales	35 minutos	20.2 km	Carro
Estación Cocorná	50 minutos	25.3 km	Carro
Las Mercedes	35 minutos	23.8 km	Carro
La Florida Tres Ranchos	40 minutos	25 km	Carro
Alto del Pollo	35 minutos	21 km	Carro

Veredas y corregimientos del municipio de Puerto Triunfo	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento, en minutos	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado de la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
La Estrella	120 minutos	32.8 km	Carro
Balsora	120 minutos	32.7 km	Carro
Santiago Berrio	10 minutos	4.2 km	Carro

Fuente: Planeación Municipal Puerto Triunfo 2024

Mapa 4. Vías de comunicación del municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2018



Fuente: Planeación municipal Puerto Triunfo

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población Total

Según la proyección oficial DANE del año 2019, el municipio de Puerto Triunfo cuenta con una población aproximada de 19.554 habitantes para el año 2024, mostrando un incremento frente a la que se tenía para el año 2019 que era de 18.550 personas, y se espera para el año 2029, la población del municipio alcance 20.091 habitantes, lo que equivale a un aumento del 2,7% en la población.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Puerto Triunfo para el año 2024 proyecta una población de 19.554 habitantes y tiene 365Km² de extensión territorial, lo cual muestra una densidad poblacional de 53,6 habitantes por kilómetro cuadrado destacándose el 21,8% de la población en el área urbana y 78.2% restante en el área rural.

Grado de urbanización



Se puede evidenciar que el grado de urbanización es del 21.8%, el cual hace referencia al porcentaje de la población que reside en el área urbana respecto a la población total.

Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
4.265	21,8	15.289	78,2	19.554	21,8

Fuente: Proyecciones DANE, 2024

Número de viviendas

De acuerdo con las proyecciones de vivienda realizadas por el DANE, se estima que para el año 2023, el municipio de Puerto Triunfo tiene un total de 6.613 viviendas de las cuales 6.063 se proyectan ocupadas siendo 1.049 más en comparación con el año 2022 lo que corresponde a un aumento del 20,9%. En la cabecera municipal, el incremento fue del 1.32% en comparación con el año anterior, llegando a una proyección de 1.520 viviendas ocupadas. Para los centros poblados el crecimiento es del 3.81% en comparación con la vigencia 2022 llegando a una proyección de 4.543 viviendas ocupadas.

Número de hogares

De acuerdo con las proyecciones de hogar realizadas por el DANE, se estima que para el año 2023, el municipio de Puerto Triunfo tenga un total de 6.207 hogares, 993 más en comparación con el año 2022 lo que corresponde a un incremento del 7.05%. En la cabecera municipal, el incremento fue del 8.36% en comparación con el año anterior, llegando a una proyección de 1399 hogares. Para los centros poblados el crecimiento es del 3.76% en comparación con la vigencia 2022 llegando a una proyección de 4.674 hogares. Así las cosas, de acuerdo a las proyecciones del Censo de 2018, en el municipio de Puerto Triunfo por cada hogar se estimaron 2,6 viviendas

Mapa 5. Población por área de residencia. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2023



Fuente: Planeación municipal Puerto Triunfo

Población por pertenencia étnica

De acuerdo con la información reportada por el DANE, en la población del municipio de Puerto Triunfo, el 0.05% se autorreconoce como población indígena, el 0.92% se autorreconoce como población negro, mulato, afrodescendiente o afrocolombiano. Si bien, se constituyen minorías, es importante que dentro de los procesos de planeación en salud se involucren sus comunidades con el ánimo de realizar una destinación equitativa de los recursos y unas acciones acorde con sus necesidades sociales teniendo en cuenta la normatividad legal vigente y el enfoque diferencial.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Puerto Triunfo, 2018

Autorreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Room	0	0.00
Indígena	8	0.05
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	158	0.92
Ningún grupo étnico	17 019	98.77
No informa	46	0.27
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
Total	17 231	100

Fuente: DANE CENSO 2018

1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional

La estructura demográfica del municipio de Puerto Triunfo es de tipo progresiva donde se evidencia un crecimiento en el tiempo de los grupos de edad más longevos. Ahora bien, la estructura poblacional evidencia una mayor concentración de los hombres en

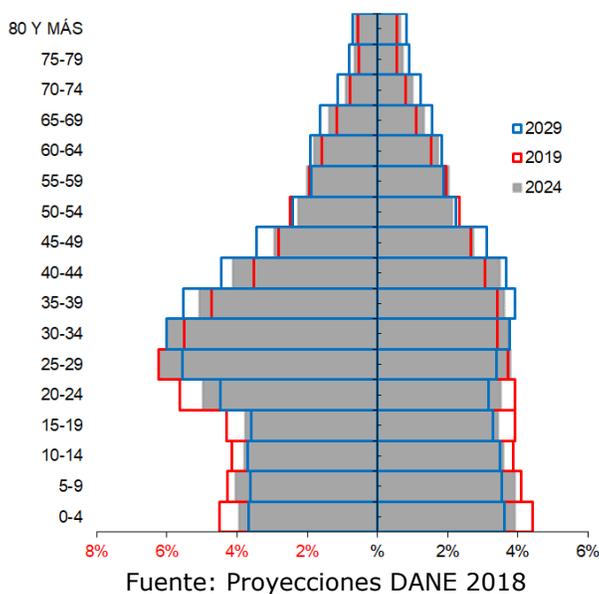
los grupos de edad más productivos, hecho que favorece el crecimiento económico del territorio; Es importante resaltar, que si bien los hombres, en edad económicamente activa representan un peso porcentual importante en la estructura demográfica, son categorizados como un grupo de riesgo, puesto que prevalece su alta exposición a la mortalidad por causas externas como los homicidios y los accidentes de transporte terrestre.

Hechos como el cese de la violencia han aportado a la modificación de la estructura poblacional puesto que algunos pobladores han retornado a sus lugares de residencia y muchos de estos son adultos mayores asunto que debe cuestionar a las autoridades territoriales para el fortalecimiento de las estrategias de Salud Pública, Atención Primaria en Salud APS y otras que aúnen esfuerzos intersectoriales propendiendo por mejorar la calidad de vida.

La pirámide poblacional del municipio, evidencia, el alto porcentaje de población disponible para la realización de actividades productivas y la mano de obra que atiende la oferta económica del territorio, la cual corresponde a porteños o habitantes de otros municipios cercanos que encontraron en la localidad las condiciones para subsistir, crear condiciones de vida sociales y familiares. No obstante, a su vez, esto puede ser entendido como una amenaza dado que la alta movilidad interna y externa no solo desatiende las actividades laborales, sino que, a su vez, le atribuye al municipio una carga de enfermedades asociadas a la migración, al turismo y a la dinámica económica.

La pirámide también muestra una notable reducción en su base (edades de 0 a 19 años), comportamiento típico hacia una pirámide moderna que reduce su natalidad y aumenta los grupos de adultez y adulto mayor.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2019, 2024, 2029





Otros indicadores de la estructura demográfica

Relación hombres/mujer: En el año 2019 por cada 121 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 121 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer: En el año 2019 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 32 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas.

Índice de juventud: En el año 2019 de 100 personas, 28 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 26 personas

Índice de vejez: En el año 2019 de 100 personas, 6 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 7 personas.

Índice de envejecimiento: En el año 2019 de 100 personas, 24 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 31 personas.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 46 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 44 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2019, 37 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 33 personas.

Índice de dependencia mayores: En el año 2019, 9 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 10 personas.

Índice de Friz: Para el caso de Puerto Triunfo, este índice ha venido disminuyendo, pero aún no es inferior a 60, por lo que se considera una población madura.

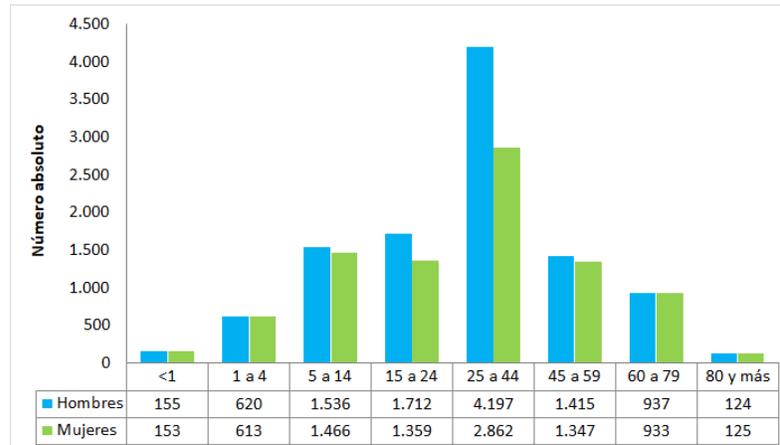
Población por sexo y ciclo vital

En el municipio de Puerto Triunfo se evidencia un importante crecimiento de la población en edades económicamente productivas lo cual es principalmente atribuye a fenómenos como la descentralización de las industrias, caso de la empresa Corona o también debido a la explotación de caleras, la cementera Argos, la explotación de petróleo, construcción y ampliación de la oferta educativa, y la pavimentación de algunas vías de acceso. Estas son algunas de las labores económicas que demandan mano de obra y la fuerza

masculina, lo cual explica la estructura demográfica del municipio. A su vez son razones a tener en cuenta para los diferentes estudios de mercado y fuerza laboral del municipio.

En todos los grupos etarios predomina el sexo masculino, sólo en los de 80 y más y los menores de un año son muy homogéneos.

Figura 2. Población por sexo y ciclo vital. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2024



Fuente: Proyecciones DANE 2018

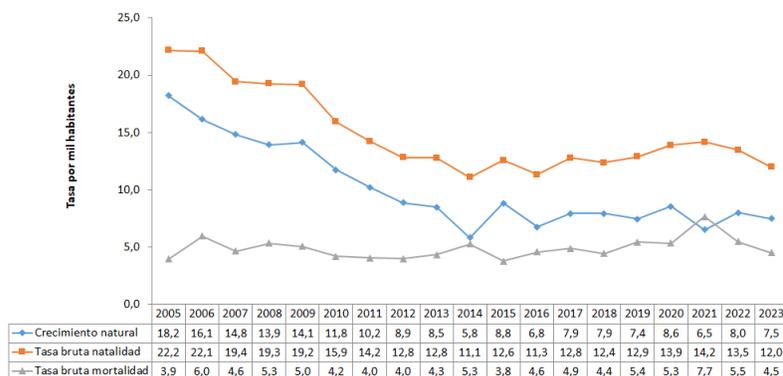
1.2.2 Dinámica demográfica

La tasa de crecimiento natural: Esta tasa es positiva para todos los años; en el 2021 tuvo una leve disminución, lo cual puede ser asociado a las muertes por COVID 19 y los homicidios.

Tasa bruta de natalidad: La tasa bruta de natalidad se ubica por encima de la tasa de mortalidad; muestra una tendencia a la disminución en comparación con el año 2005, y finaliza al 2023 con una de las menores tasas, representando 12 nacimientos por cada mil habitantes.

Tasa bruta de mortalidad: Como se evidencia en la gráfica la tasa de mortalidad, aumentó en el municipio durante los años 2020 a 2021, lo cual puede estar asociado a los fallecimientos por COVID, llegando a 7.7 fallecimientos por cada mil habitantes, A partir del 2021, año de pandemia en el país, se muestra nuevamente una disminución en las tasas.

Figura 3. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad. Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2005 a 2023.



Fuente: DANE

Otros indicadores: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19 y de 10 a 19.

Los indicadores de fecundidad específica para el rango de 10 a 14 años, muestran una disminución en sus tasas para los años 2021 y 2022, y al 2023 vuelven a incrementar, representando 4,3 embarazos por cada mil mujeres de 10 a 14 años.

En el grupo de 15 a 19 años, se muestra un aumento en las tasas de fecundidad del 2020 al 2022, y para el 2023 disminuye la tasa a 70,6 embarazos por cada mil mujeres en este rango de edad.

El grupo de 10 a 19 años, muestra disminución en sus tasas a partir del año 2021, pasando de 44,7 a 36,9 embarazos por cada mil mujeres en este grupo de edad.

Tabla 6. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Puerto Triunfo – Antioquia, 2005-2023

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	5,8	1,1	7,9	7,8	5,6	5,5	5,5	2,2	3,3	2,2	4,5	7,9	2,2	2,2	5,6	5,5	1,4	1,4	4,3
De 15 a 19	122,3	104,2	87,7	100,0	87,1	88,3	61,4	67,5	73,5	62,2	51,0	61,6	63,7	62,5	67,6	91,7	88,3	85,9	70,6
De 10 a 19	61,8	51,1	46,8	53,0	45,7	46,4	33,2	34,7	38,5	32,5	28,2	35,2	33,4	32,6	36,8	48,6	44,7	43,3	36,9

Fuente: DANE

1.2.3 Movilidad forzada

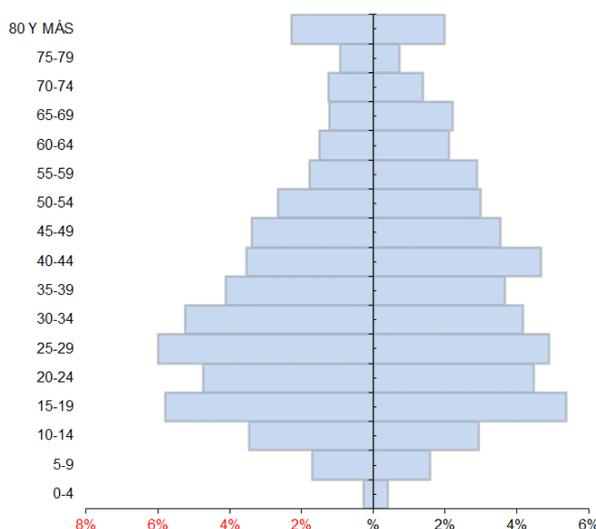
El municipio de Puerto Triunfo al igual que muchos de los municipios del departamento de Antioquia, fueron altamente afectados por los hechos relacionados con el conflicto armado, los cuales dejaron en el territorio secuelas de tipo social, económico, ambiental, biológico y psicológico en sus principales víctimas. De acuerdo al Registro Único de Víctimas RUV, para el año 2024, en el municipio se reconocían 3.952 personas como víctimas de desplazamiento forzado, donde los grupos de edad de 15 a 19 y 25 a



34 años, son los que más aportan víctimas; según sexo la distribución es muy homogénea (1971 hombres, 1981 mujeres).

Hoy el país se encuentra en la implementación de leyes que restituyan tierras o restablezcan los derechos vulnerados en el marco del conflicto, es por ello, que muchos de los afectados han podido retornar a sus propiedades y acceder a beneficios o programas sociales ofertados por el Estado, para aportar en el mejoramiento de la calidad de vida de estas familias.

Figura 4. Movilidad forzada, Municipio de Puerto Triunfo, 2024



Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV Antioquia 2024

1.2.4. LGBTIQ+: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

El municipio de Puerto Triunfo cuenta actualmente con diferentes grupos que hacen parte de la comunidad LGTBIQ+, en todos los centros poblados del territorio porteño, sin embargo, a la fecha la Administración Central no cuenta con una política pública a través de la cual se reconozcan y focalice su atención integral como grupo vulnerable.

En el territorio, la comunidad LGTBIQ+ de manera esporádica realiza encuentros a nivel comunitario, con el fin de compartir experiencias, identificar sus propias problemáticas, y en ocasiones lideran acciones de impacto social, lo cual, pone en evidencia la necesidad de que la institucionalidad brinde acompañamiento interdisciplinario.

A través de las mesas de participación y concertación social que se realizaron como parte de la construcción participativa del Plan de Desarrollo Municipal, la comunidad LGTBIQ+ ha manifestado que es necesario que se generen espacios de inclusión social, con el fin de que no sean estigmatizados ante la sociedad, ya que son reiterativos los hechos en los cuales son vulnerados sus derechos y las palabras homofóbicas en los diferentes entornos donde transcurre la vida, en la familia, en la comunidad, en la escuela, en el colegio y en el trabajo; lo cual afecta el autoestima, la seguridad y la



salud mental de quienes se identifican como parte de la comunidad LGTBIQ+. Otra de las problemáticas que afecta a la comunidad LGTBIQ+ está relacionada con la falta de oportunidades laborales, razón por cual, a nivel intersectorial se debe priorizar el desarrollo de estrategias educativas y de procesos de formación para el trabajo, así como el apoyo a talentos e iniciativas de emprendimiento.

La población diversa, quiere ser escuchada, apoyada sin temor al rechazo por parte de la familia y la sociedad, de manera que los prejuicios sociales no los afecten y por el contrario, se implementen estrategias con enfoque diferencial, que les permita desde diferentes dimensiones sentirse sujetos de derechos.

Se realizó un encuentro donde se citó a la comunidad LGTBIQ+, y se aplicó un formulario con múltiples preguntas sociodemográficas. Los asistentes de este encuentro fueron catorce personas autorreconocidas como integrantes LGTBIQ+, de las cuales seis fueron hombres y ocho mujeres. Con respecto al aseguramiento en salud, cinco dicen no estar afiliados a ningún régimen de seguridad social, y nueve si lo están.

Tabla 7. Preguntas de caracterización comunidad LGTBIQ+. Puerto Triunfo 2024

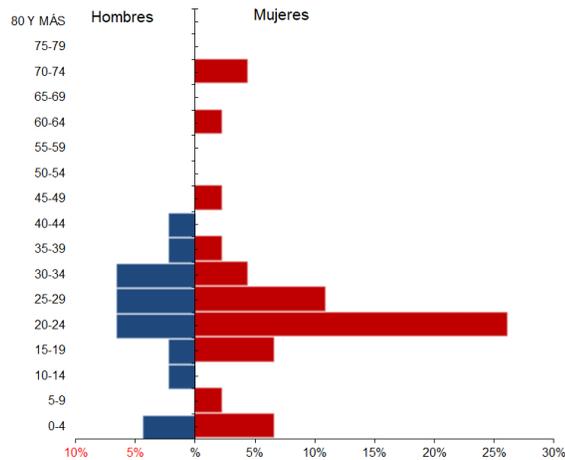
Pregunta	Respuesta	
	SI	NO
usted sabe cuáles son los derechos sexuales y reproductivos?	12	2
Alguna vez ha recibido asesoría u orientación con enfoque de género para la prevención de las ETS, ITS, VIH/SIDA?	11	3
¿Alguna vez ha sido objeto de algún tipo de vulneración por causa de su identidad y orientación sexual?	9	5
¿Su grupo familiar acepta su condición e identidad sexual?	13	1
¿Pertenece a alguna organización social LGTBIQ+?	4	10

Fuente: Elaboración propia Caracterización comunidad LGTBIQ+ Puerto Triunfo 2024

1.2.5 Dinámica migratoria

La población migrante reportada en el municipio de Puerto Triunfo es considerada poca, pues sólo se registran 46 migrantes (15 hombres, 31 mujeres) principalmente de nacionalidad venezolana.

Figura 5. Pirámide población migrante. Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2024



Fuente: Construcción de Antioquia según anexo 2024

1.2.6. Población campesina

Los campesinos residen en toda la jurisdicción del municipio, sin embargo, la mayor proporción de la población campesina está concentrada en las veredas de Balsora, La Estrella y el sector productivo de la Hacienda Nápoles. En este sentido es de vital importancia aclarar que este sector poblacional es pequeño, ya que la tierra está en propiedad de grandes terratenientes para la explotación extensiva de la ganadería, hoteles, condominios y/o fincas de recreo turísticos o de Ecopetrol para la explotación petrolera. Por lo tanto, son escasos los campesinos que poseen parcelas para la producción agrícola, muchos de ellos laboran como mayordomos o jornaleros en fincas ganaderas de grandes terratenientes.

Las actividades económicas primordiales son la ganadería, agricultura, explotación de especies menores, pesca artesanal, recolección cítricos como el limón silvestre y naranja, algunos campesinos se aventuran al cultivo de yuca y plátano a pequeña escala, actividad que hacen en la ribera del río Magdalena o en islas que se forman en tiempo de bajo caudal, corriendo el riesgo que en las épocas de lluvia y crecientes del Río Grande de la Magdalena se les pierdan las cosechas.

Una de las grandes problemáticas de la comunidad campesina es el poco acceso a la tierra, de manera que puedan cultivar su pan, y satisfacer sus propias necesidades alimentarias o que se les posibilite a los entes territoriales ejecutar proyectos con mayor cobertura.

Algunos de los programas de los que se beneficia la población campesina, sobre todo en el sector de la Hacienda Nápoles son la siembra de cacao, implementación de huertas, plántulas maderables, capital semilla para avicultura, piscícola, árboles frutales, fertilizantes, entre otros.



1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

Para analizar la capacidad instalada que tiene el municipio de Puerto Triunfo, a continuación, se describen los servicios habilitados y el número de instituciones prestadoras de los servicios de salud. El municipio solo es propietario de la infraestructura hospitalaria, la cual es operada y administrada por IPS Públicas o Privadas con las cuales se suscriban contratos de operación, y que habiliten la apertura de una sede a nivel local bajo su razón social, la cual debe contar con todos los servicios de primer nivel de atención habilitados. Los procesos de referencia al segundo, tercer y cuarto nivel, se realizan a los municipios cercanos como Rionegro y la ciudad Capital Medellín.

Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2015-2023

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia						1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas				1	1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	1	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	2	2	2	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas				1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general								1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial							1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral				1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria				1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia				1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería							3	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología				1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia								1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral								1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2	2	1	2	2	2	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna								2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	2	2	2	3	3	3	4	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría							1	1	1



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia			1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología								1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría								1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia				1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología								1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral				1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1			
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			2						
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		2	2	2	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	2	2	1	2	2	2	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	2	2	1	2	2	2	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	2	2	1	2	2	2	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	2	2	1	2	2	2	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	2	2	1	2	2	2	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	2	2	1	2	2	2	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	2	2	1	2	2	2	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	2	2	1	2	2	2	3		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	2	2	1	3	3	3	4	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	1	2	2	2			



Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	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			

Fuente: RES-MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

Al observar la tabla de semaforización de los indicadores del sistema sanitario en el municipio de Puerto Triunfo comparados con Antioquia, se encuentran en peor situación en el municipio la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, esto puede ser explicado por problemas con el SISBEN, porque no se alcanzó la totalidad del barrido de la nueva metodología del SISBEN IV en todo el municipio, y se hizo cambio de administrador del programa teniéndose pendientes visitas, y solo se cuenta con un DMC para todo el municipio, también afecta el SGSSS la presencia de empresas en la región, se tiene mucha población flotante que trabaja por periodos en el municipio y quedan encuestados en el municipio y se van para otras ciudades sin ningún tipo de afiliación, los habitantes de los corregimientos de Estación Cocorná y Puerto Perales quedan más cerca al municipio de Puerto Boyacá, por lo tanto acceden de manera más fácil a los servicios de salud, y es por esta razón se afilian en este municipio. De esta manera se ve reflejada la disminución de la afiliación en el municipio, y se limita el acceso a los servicios de salud incrementado el factor de riesgo de presentarse una mayor morbilidad y mortalidad. En lo que respecta a la vacunación con BCG del recién nacido también se ve afectada por que las gestantes de Puerto Perales y Estación Cocorná van a Puerto Boyacá que tiene un hospital de segundo nivel y que queda a 5 minutos cruzando el río en lancha, con un costo de dos mil pesos el pasaje, y para Puerto Triunfo tiene un costo de veinte mil pesos ida y regreso, por carretera destapada y con un tiempo estimado de 50 minutos más o menos.

Con respecto al porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas al control prenatal, se cuenta con bajas asistencias a las citas, debido a factores económicos para el transporte, la lejanía de las gestantes de la zona rural y la falta de conciencia de autocuidado en las gestantes.



Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	2,6																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	2,6	1,3																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103,2	76,2																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88,3	3,7																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,5	90,2																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89,0	88,8																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92,2	90,2																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91,5	68,5																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,3	99,6																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,3	100,0																		

Fuente: SISPRO-MSPS

Caracterización EAPB

En la Resolución 1536 de 2015 del Ministerio de Salud, se define que las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, (EAPB) tienen dentro de sus responsabilidades, elaborar la caracterización poblacional de toda la población a su cargo en los departamentos, distritos y municipios donde tenga población afiliada, cada año; gestionar el riesgo de sus afiliados, trabajar y articularse con las IPS y las entidades territoriales, concertando acciones conjuntas teniendo en cuenta la priorización territorial; conociendo que la información resultante de la caracterización debe integrarse al Análisis de la Situación de Salud territorial, y que la priorización de la caracterización de la población afiliada a las EAPB forma parte del proceso de formulación del Plan Territorial de Salud, y a su vez es insumo para la priorización en salud pública que deben realizar las entidades territoriales utilizando la metodología de la "Estrategia PASE a la Equidad en Salud" del Plan Decenal de Salud Pública, se cuenta en Puerto Triunfo con la siguiente caracterización según EAPB:

Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de Puerto Triunfo 2023

EPS	REGIMEN	INDICADOR PRIORIZADO
DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	Especial/excepción	Población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales
ECOPETROL	Especial/excepción	Población con riesgo o trastornos psicosociales y del comportamiento
NUEVA EPS	Subsidiado	Población en condición materno -perinatal
	Contributivo	Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas manifiestas
SAVIA SALUD	Subsidiado y contributivo	Población con riesgo o presencia de cáncer
SURA	Subsidiado y contributivo	Población en condición materno -perinatal
CAJACOPI EPS SAS	Subsidiado y contributivo	Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas manifiestas

Fuente: Caracterización de la población afiliada (EAPB).

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



Según las coberturas de afiliación por EAPB para el año 2024, el régimen subsidiado es el que más tiene afiliados, siendo la EPS Savia Salud la que más cobertura tiene.

Tabla 11. Afiliados según EPS Régimen subsidiado. Puerto Triunfo Antioquia 2024

Savia Salud	Coosalud	SURA	La nueva EPS	Nueva EPS	Total Nuev EPS	TOTAL AFILIADOS
EPSS40	ESS024	EPSS10	EPSS37	EPSS41		
7.678	0	1.172	1.441	30	1.471	10.321

Fuente: www.dssa.gov.co Aseguramiento general Agosto de 2024

En el régimen contributivo la Nueva EPS es la que más afiliados presenta con 3.042.

Tabla 12. Afiliados según EPS Régimen Contributivo. Puerto Triunfo Antioquia 2024

SURA	La Nueva EPS	Sanitas S.A.	Savia Salud	NUEVA EPS S.A. -CM	TOTAL AFILIADOS
EPS010	EPS037	EPS005	EPS040	EPS041	
247	3.042	2	788	31	4.079

Fuente: www.dssa.gov.co Aseguramiento general Agosto de 2024

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas públicas municipales

El éxito en el Sistema de Salud implica una reciprocidad entre la entidad territorial municipal, y los actores que están insertos en la comunidad porteña: Juntas de Acción Comunal JAC, asociaciones, población víctima del conflicto armado interno, población con discapacidad, población adulta mayor, población que representa a la primera infancia e infancia, grupos de juventud, población LGTBIQ+, grupos con pertenencia e identidad étnica (indígenas, Room, afros), campesinos, comerciantes, empresas anclas, liga de usuarios, veedurías en salud, y población en general.

El municipio de Puerto Triunfo a través del tiempo ha llevado a cabo la formulación, implementación y seguimiento de diferentes políticas públicas, como instrumentos de respuesta ante las necesidades y problemáticas que afrontan las comunidades o grupos poblacionales por su condición y/o situación de vulnerabilidad, entre las cuales se destacan:

Acuerdo N°015 de 2004: por medio del cual se adopta como política la estrategia de Escuelas Saludables en el Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca lograr las metas de la estrategia Escuelas Saludables



Acuerdo N°013 de 2010: Por medio del cual se adopta la política pública de infancia y la adolescencia, en desarrollo de los artículos 204, 205 y 207 de la Ley 1098 de 2006 Código de la Infancia y la Adolescencia. A través de este acuerdo municipal se busca brindar un amparo más eficiente, al círculo familiar previendo la fragmentación de la misma, como la vulneración, amenaza e inobservancia de los derechos de la infancia y la adolescencia. Promover desde los poderes públicos de nuestro municipio, con la colaboración de las familias, los niños, niñas y adolescentes y todos los agentes e instituciones implicadas, el bienestar de la infancia y la adolescencia, un entorno social favorable y seguro para satisfacer sus necesidades y conseguir el pleno desarrollo de sus capacidades como sujetos activos de sus derechos, fundamentalmente a través del desarrollo de políticas y actuaciones integrales y transversales.

Acuerdo N°005 de 2011: Por el cual se establece la política pública de juventud para el municipio de Puerto Triunfo y se dictan otras disposiciones. A través de este acuerdo municipal se busca garantizar la formación integral del joven que contribuya a su desarrollo físico, psicológico, social y espiritual, promover planes, programas y proyectos articulados al PDM, EOT, y demás entidades públicas y privadas que trabajan por los jóvenes porteños.

Acuerdo N°21 de 2013: Por medio del cual se adopta el diseño y la implementación de la política pública afroantioqueña para garantizar, reconocer y proteger sus derechos en el Municipio de Puerto Triunfo y se dictan otras disposiciones. A través de este acuerdo municipal se busca garantizar, reconocer, proteger, aplicar y desarrollar los derechos humanos integrales de la población afro del municipio teniendo en cuenta un modelo de atención con enfoque diferencial.

Acuerdo N°013 de 2014: Por el cual se establece la política pública de discapacidad para el municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se establece claramente que las personas en condición de discapacidad obtendrán todo el apoyo y respaldo de la administración municipal en los términos previstos y propende por la equiparación de oportunidades en los diferentes servicios: salud, educación, vivienda, empleo, recreación, deporte, cultura, integración familiar, social y laboral; desarrollando planes, programas y proyectos de prevención de la salud, de atención, habilitación y rehabilitación, perfil ocupacional y perfil laboral vocacional, culturales, recreativos, deportivos, construcción y mejoramientos de vivienda de interés social promoviendo una buena y efectiva comunicación social.

Acuerdo N°007 de 2015: Por medio del cual se aprueba la política pública del plan local de seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca implementar estrategias que permitan un trabajo integral entre instituciones públicas, bajo un enfoque de derechos y diferencial, que impulse y vele por la seguridad y soberanía alimentaria y nutricional de la población más pobre y vulnerable, disminuyendo los riesgos de malnutrición, con el objeto de garantizar mejor



calidad de vida a los habitantes de Puerto Triunfo. También busca disponer de manera oportuna y sostenible de programas y proyectos que garanticen el acceso, disponibilidad y consumo cumpliendo con los mejores estándares de cantidad, calidad e inocuidad idóneas y suficientes de acuerdo a las diferentes características étnicas, culturales y regionales generando a la población educación y cultura alimentaria y nutricional.

Acuerdo N°009 de 2015: Por medio del cual se aprueba la política pública de envejecimiento y vejez del Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca promover la cultura del envejecimiento en las veredas, corregimientos y cabecera municipal; buscando el reconocimiento a un envejecimiento activo, como proceso vital del ser humano, con el fin de mejorar la calidad de vida y condiciones de vida económica, social, cultural, política y de salud, de la población envejeciente y adultos mayores del municipio.

Acuerdo N°017 de 2015: Por el cual se adopta la política pública de turismo y ecoturismo del Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca concebir el turismo como estrategia para el desarrollo socioeconómico y territorial del municipio de Puerto Triunfo, mediante el fortalecimiento y la construcción de estrategias que dinamicen la economía, el fortalecimiento del sistema empresarial, el mejoramiento de la infraestructura turística, la competitividad del sector a nivel regional, departamental, nacional e internacional como destino turístico sostenible.

Acuerdo N°06 de 2019: Por medio del cual se adopta la política pública de salud mental en el Municipio de Puerto Triunfo. A través de este acuerdo municipal se busca garantizar plenamente el disfrute efectivo del derecho a la salud, mediante su posicionamiento en la agenda pública y la generación de acciones transectoriales de protección y promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación integral de los problemas y trastornos relacionados con la salud mental en el Municipio de Puerto Triunfo.

Acuerdo N°08 de 2022: Por medio del cual se crea la comisión para la equidad de la mujer y se dictan otras disposiciones.

1.4.2 Agenda Antioquia 2040

La Agenda Antioquia 2040 es uno de los programas bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, cuyo objetivo es construir en conjunto con los antioqueños 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.

Conociendo la premisa de la Agenda Antioquia 2040 se fundamenta en documentar las condiciones pasadas, presentes y futuras de las antioqueñas y antioqueños de modo que colectivamente podamos construir un futuro; primeramente, teórico y con base en las experiencias vividas de manera que nos permita proyectarnos hacia nuestro futuro como antioqueños y posteriormente podamos vivirnos ese futuro, hacerlo realidad conforme nuestra fase de planeación y proyección.

Puerto Triunfo es un municipio con una población de 19.554 habitantes situados en una extensión de tierra 36.990 hectáreas y que para el 2022 registró un desarrollo económico de 40.43%, adicionalmente posee una cobertura en salud del 76.2% y se percibe una Antioquia con desarrollo productivo donde se brinde apoyo y asesoría a los emprendimientos comunitarios y se incentive el turismo ecológico en equilibrio con la conservación de nuestra riqueza en biodiversidad y recursos naturales. Un departamento innovador y líder en tecnología asicada al empleo. Un departamento que se ocupa de sus adultos mayores y su población vulnerable, con gobernantes honestos y transparentes en el uso de los recursos públicos.

Dicho esto, y sabiendo que Puerto Triunfo hace parte de la subregión del Magdalena Medio, se debe proyectar una agenda 2040 que permita a cada municipio y sus habitantes poder proyectarse explotando siempre sus fortalezas, étnicas, culturales, productivas y de desarrollo potencializando así a toda la subregión e incluso a otras regiones cercanas.

Puerto Triunfo es un municipio en el cual sus habitantes se sienten positivos, confiados, alegres, y aunque es imposible no sentir miedo, disgusto, tristeza, siempre serán más las ganas de proyectarse hacia el futuro como un municipio reconocido por su riqueza cultural, de turismo, cuidando su entorno natural y amable con todos sus visitantes.

Para los porteños es importante invertir en temas como la salud y la vivienda, la educación y formación, protección del medio ambiente, fomentar la agricultura y el desarrollo rural puesto que esto se verá reflejado en la mejora de la economía y empleo local.

Figura 6. Reconocimiento del tablero de participación. Agenda Antioquia 2040. Municipio de Puerto Triunfo.



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

El análisis de la situación en salud (ASIS) del municipio de Puerto Triunfo se construyó desde un proceso participativo, posibilitando que todos los actores sociales aportaran en la identificación de necesidades y en la construcción de posibles alternativas de solución a las problemáticas que en forma colectiva se evidenciaron.

Se realizaron encuentros en los corregimientos, y cabecera municipal de la jurisdicción de Puerto Triunfo. Inicialmente con grandes grupos, que incluía representantes de las J.A.C, afros, ligas de usuarios en salud, veedores en salud, adultos mayores concejales, población vulnerable, representantes del gremio de la salud entre otros. Posteriormente si hizo con grupos focales, adolescentes y jóvenes campesinos entre otros.

Las principales problemáticas evidenciadas en salud:

Hay una necesidad común para todos los habitantes del territorio de puerto triunfo, siendo la más acentuada y presente en todas las mesas de concertación: el difícil acceso a los servicios de salud en el municipio, la demora en la asignación de citas, demora en tiempo de espera en la atención de urgencias, demora en la entrega de resultados de laboratorio, no hay atención médica en los centros poblados, los canales para la consecución de las citas no son adecuados, así como la entrega de medicamentos es ineficiente e inoportuna.

Otra de las grandes problemáticas que converge en toda la comunidad porteña es la falta de la sala de partos en el hospital, pues las maternas deben desplazarse a otros lugares en el momento del parto.

Otra de las grandes problemáticas que converge en toda la comunidad porteña es en el componente ambiental donde convergen situaciones como la falta de cultura de en la población con el cuidado del medio ambiente, pero también hace la falta el mejoramiento de los alcantarillados, educación y sensibilización y normatividad con el manejo del ruido y las mascotas.

Tabla 13. Matriz de cartografía social. Municipio de Puerto Triunfo 2024

Preguntas orientadoras							
Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Cultural	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de espacios lúdicos, recreativos y culturales. • Falta de recurso humano en música y artes. • Falta de señalización vial y semáforos • Falta de educación para con el medio ambiente 	Estrés, cansancio y sedentarismo o en las diferentes ocupaciones	Sedentarismo o Falta de diversión y ocupación del tiempo libre.	Intento de suicidios. Enfermedades mentales. Obesidad Poca cultura	Secretaría de Salud y Deporte Hospital Comunidad en general	Promoción y prevención Gestión del riesgo	<p>Promover programas lúdico-recreativos y culturales según grupos focales</p> <p>Mejorar la infraestructura de los espacios culturales y de recreación que se tienen.</p>
Social	<ul style="list-style-type: none"> • Alta accidentalidad de motociclistas • Consumo de SPA • Aumento de las enfermedades mentales • Embarazos en adolescentes • Violencia intrafamiliar 	Estrés en docentes Trabajo informal sobrecarga laboral	Falta fuerza en la prevención de las problemáticas sociales y adherencia por parte de la comunidad a los cuidados con la salud y la vida.	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad o discapacidad por accidentes de tránsito. • Aumento de enfermedades mentales. • Pobreza y deserción escolar en las madres adolescentes • Familias distorsionadas por las violencias intrafamiliares 	<p>Niñez y adolescencia Adulto mayor Comunidad en general</p> <p>Comisaría de familia Secretaría de Salud Hospital Policía Tránsito Municipal</p>	<p>La divulgación e implementación de la política pública de salud mental.</p> <p>La articulación con el Tránsito Municipal.</p> <p>Articulación entre la Secretaría de Salud y el hospital municipal y la Comisaría de familia.</p>	Educación y prevención según grupos focales.



Preguntas orientadoras							
Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> •Presencia de ETV. •Contaminación por empresas industriales. •Pozos sépticos colapsados. •Contaminación de fuentes hídricas. •Accidentes por semovientes y perros callejeros •Falta potabilización del agua. •Contaminación auditiva por bares y casas de familia 	Diferentes trabajadores urbanos y rurales	Consumo de agua no apta para el consumo humano. Aire contaminado	Diarreas Dengue IRAS Enfermedades digestivas Accidentes por causas externas	Alcaldía Secretaría de Salud Secretaría de Medio Ambiente y Desarrollo Rural Fundaciones en defensa de los animales Empresa de servicios públicos TAS Beneficiarios comunidad en general	Movilización de recursos para potabilizar el agua.	<p>Educación en las ETV, estilos de vida saludables y manejo de basuras.</p> <p>Mejorar los alcantarillados defectuosos.</p> <p>Intervenir el problema de la proliferación de perros sin dueños en el corregimiento.</p> <p>Sensibilización y posterior multa si no se acatan las reglas para control de decibeles de volumen en establecimientos y casa de familias</p>
Político	<ul style="list-style-type: none"> •Falta de trabajo articulado entres los grupos sociales y organizaciones de base en temas de salud •No se evidencia el trabajo de las JAC realizan en temas relacionados con la 	Estrés de personal asistencial en salud y administrativo	<p>Falta de publicación, divulgación y conocimientos de los derechos y deberes en salud.</p> <p>Falta de eficiencia y eficacia en la gestión administrativa para la atención en salud.</p>	Aumento de mortalidad y morbilidad y discapacidad por no ser atendidas a tiempo.	Comunidad en general Alcaldía municipal Hospital EAPB	<p>Planeación, gestión y mejoramiento de los procesos de atención asistencial.</p> <p>Promoción y educación en las diferentes morbilidades</p>	<p>Asignar recursos tanto humanos como económicos para cada una de las problemáticas con el fin de mejora los procesos y de atención y mejorar la salud de los pobladores.</p> <p>Trabajar de manera articulada con la Alcaldía y demás</p>



Preguntas orientadoras							
Componentes de análisis del territorio	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios u ocupaciones generan afectaciones en salud e la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el Territorio que puedan afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
	promoción de la salud. •Mejorar la presencia del alcalde en los escenarios públicos del corregimiento de Doradal en temas de salud						entidades municipales y las JAC
Económico	<ul style="list-style-type: none"> •Dificultad en el acceso a la totalidad de los servicios de salud en los corregimientos •No hay inversión social ni económica en los corregimientos. •Falta inversión económica y estructural en el centro de salud de Doradal- 	Exposición directa a la cal. Exposición al sol	El costo de vida y recursos insuficientes . La falta de inversión económica en temas de salud.	Demora en la consulta prioritaria o de urgencias por la no oferta de servicios de salud completos. Alto costo de vida	Habitantes de los corregimientos Alcaldía Secretaría de salud Hospital Comunidad en general	Gestionar el mejoramiento en la infraestructura de los centros de salud	1. Para que la economía no se vea afectada al tener que viajar es importante habilitar mejores servicios en el centro de salud, Urgencias las 24 horas, toma de muestras de laboratorio y demás servicios.

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Salud Municipio de Puerto Triunfo 2024

Conclusiones capítulo del contexto territorial

Puerto Triunfo es un municipio con buena accesibilidad geográfica, pues se encuentra ubicado a pocos kilómetros de la autopista Medellín-Bogotá. Es un territorio con una amplia oferta económica y comercial para propios y extraños, sin embargo, la mayoría de estas actividades se realizan fuera de la cabecera municipal, en las áreas rurales o los centros poblados con mayor dinamismo ambiental. Se destacan industrias como Argos, Ecopetrol, Corona e inversión de operadores para implementación de proyectos relacionados con la construcción. Además de esto, en vista del crecimiento poblacional que va teniendo el municipio y el asentamiento de nuevos pobladores se proyectan



inversiones relacionadas con la oferta educativa especialmente para los centros poblados más dispersos de la cabecera municipal.

El municipio de Puerto Triunfo, además de sus condiciones de empleabilidad también es un gran receptor de turistas atraídos por su clima, las actividades de ocio y recreación y otras relacionadas con deportes de aventura y alto impacto. Todas estas actividades, se favorecen por la extensión del municipio, sus condiciones de fauna y flora, clima, pero especialmente, por su ubicación, acceso y cercanía con otros municipios de la región del Magdalena Medio.

Pese a que su acceso se convierte en una de las ventajas para favorecer las condiciones económicas, productivas y de turismo, su vía principal conecta las ciudades Medellín Bogotá, siendo una de las vías de mayor transitabilidad del departamento y una en las cuales se registran el mayor número de accidentes e incidentes viales donde los principales afectados son hombres en edad económicamente activa.

Respecto a la estructura demográfica se mantiene el mayor número de población masculina en comparación con la población femenina y se proyecta un aumento de la población a 2029; en cuanto a la fecundidad los embarazos en adolescentes que venían en disminución, aumentaron al año 2023, razón por la cual el municipio debe de reforzar la prevención en el tema.

El municipio ha venido fortaleciendo la red prestadora de servicios de salud, donde la Clínica de Cirugía Ambulatoria Conquistadores ha ampliado y entrado en funcionamiento de su sede en el Municipio de Puerto triunfo, y a su vez acercando las instalaciones de la institución con la puesta en marcha de los diferentes centros de salud en los principales corregimientos de manera que la población pueda tener acceso al sistema de salud y acorde a sus necesidades.

CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación/ empleo

El principal renglón económico del municipio de Puerto Triunfo es el turismo, seguido por la explotación de minerales calcáreos, el petróleo, la ganadería, el comercio de bienes y servicios, la construcción y la pesca. El turismo se ha convertido en la principal dinamizadora de la actividad económica y productiva del municipio, ya que cuenta con atractivos turísticos naturales, como el Parque Temático Hacienda Nápoles, que atrae a visitantes nacionales e internacionales. En consecuencia, el turismo se ha convertido en una fuente significativa de empleo en el municipio, con oportunidades laborales en hoteles, restaurantes, servicios turísticos y actividades recreativas.



Históricamente, las tierras del valle del río Magdalena han servido para la explotación extensiva de la ganadería. La cría de ganado bovino y porcino también es una actividad importante en Puerto Triunfo. Muchos residentes se dedican a la cría y comercialización de ganado para la producción de carne y productos lácteos.

El comercio es quizás uno de los sectores que más avance y desarrollo ha tenido en los últimos años de la mano con el turismo, el cual ha sido jalonado por la importante capacidad hotelera, restaurantes, bares, discotecas, panaderías, almacenes de ropa, supermercados, servicios turísticos y actividades recreativas, entre otros.

La agricultura, es quizás el renglón de la economía que no ha crecido a través del tiempo, debido a la no disponibilidad de la tierra, la cual pertenece a grandes hacendados dueños de fincas, parcelaciones turísticas o campos petroleros. La producción agrícola que se da, se realiza en buena proporción frente del malecón turístico al otro lado del río Magdalena, donde se siembran cultivos de plátano, yuca, sandía, banano, maíz, papaya, entre otros.

Tabla 14. Resumen de los procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio. Puerto Triunfo, 2023

Actividad económica del territorio (enuncie las cinco actividades económicas que más vinculan a la población).	Indique las condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social en particular el sistema de salud.	Resuma las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas.	Identifique si hay grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica.
Servicios sociales, comunales y personales	Empleabilidad principalmente informal, por ende, sin acceso a seguridad social integral	Condiciones de trabajo: Requieren interacción frecuente con personas, lo que puede implicar exposición a situaciones estresantes y emocionalmente desafiantes. Posibles efectos en la salud: Estrés emocional, agotamiento mental, riesgos de agotamiento profesional y trastornos relacionados con la salud mental.	Mujeres
Comercio, hoteles, restaurantes, bares y similares	Empleabilidad principalmente informal, trabajo por horas y funciones específicas; por ende, sin acceso a seguridad social integral.	Condiciones de trabajo: Involucran un alto grado de interacción con clientes y trabajo en horarios irregulares o prolongados. Posibles efectos en la salud: Fatiga, estrés laboral, trastornos del sueño, riesgos ergonómicos debido a actividades repetitivas y lesiones musculoesqueléticas.	Mujeres, jóvenes y adultos.
Construcción	Empleabilidad principalmente informal, trabajo por obra o labor, por ende, sin acceso a seguridad social integral	Condiciones de trabajo: Exposición a entornos físicamente demandantes, trabajo con maquinaria pesada y exposición a sustancias peligrosas. Posibles efectos en la salud: Lesiones por accidentes laborales, enfermedades respiratorias debido a la exposición al polvo y productos químicos, riesgos de caídas desde alturas y trastornos musculoesqueléticos.	Jóvenes, adultos.



Actividad económica del territorio (enuncie las cinco actividades económicas que más vinculan a la población).	Indique las condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social en particular el sistema de salud.	Resuma las condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas.	Identifique si hay grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica.
Agricultura, silvicultura y pesca	Empleabilidad principalmente informal de manera independiente por cuenta propia, por ende, sin acceso a seguridad social integral	Condiciones de trabajo: Trabajo al aire libre, exposición a condiciones climáticas extremas, inestabilidad financiera y exposición a productos químicos como pesticidas. Posibles efectos en la salud: Lesiones por accidentes agrícolas, enfermedades relacionadas con la exposición a pesticidas y otros productos químicos, trastornos musculoesqueléticos y problemas de salud mental asociados con el estrés laboral y las preocupaciones financieras.	Adultos mayores, población rural.
Explotación de petróleo y materiales calcáreos	Empleabilidad principalmente formal por parte de compañías como GRUPO ARGOS, CORONA, ECOPETROL S.A., MANSAROVAR ENERGY COLOMBIA LTDA, entre otros, por ende, con acceso a seguridad social integral.	Condiciones de trabajo: ambientes laborales peligrosos, exposición a entornos físicamente demandantes, trabajo con maquinaria pesada y exposición a sustancias peligrosas, gases, polvo y ruido. Posibles efectos en la salud: Lesiones graves por accidentes, enfermedades respiratorias, trastornos musculoesqueléticos, problemas de salud mental debido al aislamiento y al estrés laboral.	Jóvenes y adultos.

Fuente: Plan Territorial 2024. Municipio de Puerto Triunfo Antioquia

2.2 Condiciones de vida del territorio

Haciendo una desagregación por área urbana y rural, la peor situación del municipio de Puerto Triunfo es respecto a la cobertura de alcantarillado la cual es del 80%; para los demás indicadores de electricidad y acueducto no se encuentran diferencias significativas con respecto al departamento.



Tabla 15. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de Puerto Triunfo, Antioquia 2023

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	99,4
Cobertura de acueducto	100,0	81,5
Cobertura de alcantarillado	100,0	80,0

Fuente: SISPRO-MSPS

Seguridad alimentaria

En cuanto al indicador del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, no se evidencia diferencia estadísticamente significativa entre Antioquia y el municipio de Puerto Triunfo. Desde la administración municipal se está trabajando de mano con el hospital a fin de mitigar los factores de riesgo y minimizar la presencia de morbilidad materna extrema y los embarazos en adolescentes; ya que estos dos determinantes representan el factor de riesgo de bajo peso en recién nacido y de mortalidad perinatal.

Tabla 16. Disponibilidad de alimentos del municipio de Puerto Triunfo, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11,3	7,3	<input checked="" type="checkbox"/>																			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Cobertura de educación

Se observa que, para el analfabetismo y la educación media, no hay diferencias con respecto a Antioquia; en cuanto a la cobertura primaria y secundaria Puerto Triunfo está en una mejor situación que el departamento.

La secretaria de Planeación municipal inició labores de construcción de una sede universitaria en el corregimiento de Santiago Berrio, siendo un gran avance para la educación del municipio, también se encuentran prestando servicios de educación: el instituto técnico industrial Pascual Bravo, el SENA y la institución técnica laboral CENSA, quienes dictan programas de formación superior para los habitantes del municipio y las zonas aledañas.



Tabla 17. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Puerto Triunfo, 2003 – 2022

Indicadores	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento																			
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4,5	7,8			-																	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	126,3	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	158,2	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	106,2	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: MEN

Pobreza (NBI o IPM)

El índice de pobreza multidimensional es la medición por la cual se identifican múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en ámbitos como la salud, la educación y las condiciones. Es un indicador que puede ser calculado a través de insumos como el instrumento de focalización SISBEN o Censos poblaciones como lo realiza el DANE.

Para el municipio de Puerto Triunfo de acuerdo a lo reportado por el DANE el índice de pobreza multidimensional corresponde al 29.3%. Ahora bien, al momento de realizar una desagregación según el área de residencia, encontramos que para la cabecera municipal el índice corresponde al 28.5% y para los centros poblados y el área rural dispersa del 29.5%.

Tabla 18. Necesidades básicas insatisfechas Puerto Triunfo 2018

Privaciones por hogar según variable			
Principales dominios			
Municipio			
Privaciones por variable	PUERTO TRIUNFO		
	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
Analfabetismo	16.1	16.4	16.1
Bajo logro educativo	63.5	51.9	66.2
Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia	2.6	2.0	2.7
Barreras de acceso a servicios de salud	1.3	2.4	1.0
Tasa de dependencia	30.5	33.7	29.8
Hacinamiento crítico	8.3	11.9	7.5
Inadecuada eliminación de excretas	3.6	3.6	3.6
Inasistencia escolar	6.4	3.2	7.1
Material inadecuado de paredes exteriores	1.4	5.2	0.6
Material inadecuado de pisos	1.7	0.9	1.9
Rezago escolar	24.0	21.0	24.7
Sin acceso a fuente de agua mejorada	3.6	1.2	4.1
Sin aseguramiento en salud	16.2	17.5	15.9
Trabajo infantil	2.8	0.9	3.3
Trabajo informal	79.0	75.9	79.8

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV 2018)

Fecha de publicación: 31 de enero de 2020

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio



Factores psicológicos y culturales

El municipio de Puerto Triunfo en cuanto a la violencia intrafamiliar y de la mujer, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas con respecto a Antioquia. No obstante, en la cartografía social se tiene este aspecto como una problemática de la población.

Tabla 19. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2023

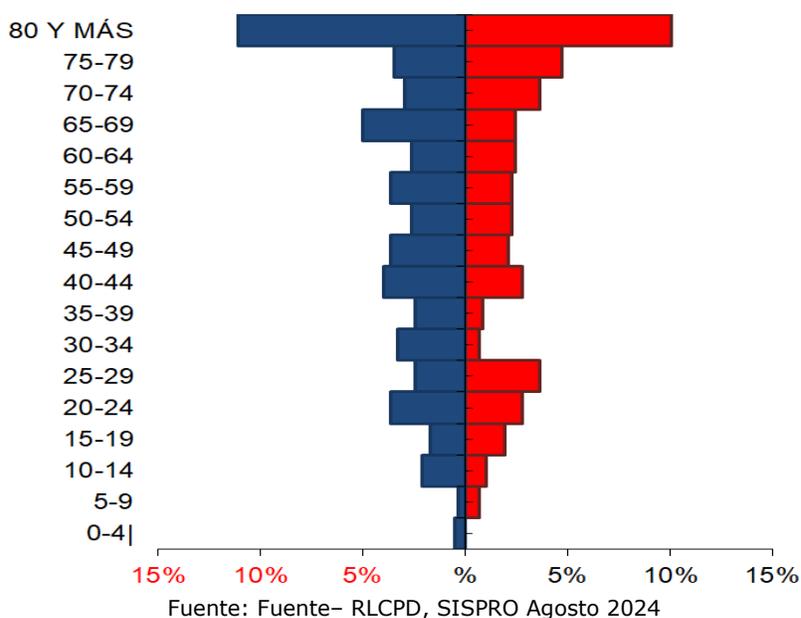
Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Puerto Triunfo
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42,0	45,9
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,4	25,9

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

El municipio de Puerto Triunfo cuenta con 576 personas en situación de discapacidad, siendo, de los cuales 320 son hombres y 256 mujeres. La edad de 80 y más años agrupan la mayor cantidad de personas con alguna discapacidad.

Figura 7. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2024





El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, representan la mayor situación discapacitante, seguidamente de el sistema nervioso y luego los ojos.

Tabla 20. Distribución de las alteraciones permanentes de las personas con discapacidad del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2024

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	576	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	377	65,45
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	67	11,63
El sistema genital y reproductivo	39	6,77
El sistema nervioso	218	37,85
La digestión, el metabolismo, las hormonas	25	4,34
La piel	19	3,30
La voz y el habla	133	23,09
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	16	2,78
Los oídos	94	16,32
Los ojos	177	30,73
Ninguna	0	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad

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

Desde el trabajo realizado en el municipio de la cartografía social se identificaron diferentes situaciones que inciden directamente no solo en la salud sino en las condiciones de vida de los porteños.

Condiciones sociales: Puerto Triunfo es un municipio en expansión de su población, muy influenciado por el turismo y las culturas actuales de la sociedad, lo que hace que se presenten fenómenos sociales y culturales, unos en beneficio de su población, como es la educación, que promueve el municipio, pero otros que degradan la sociedad como es el consumo de SPA, los diferentes tipos de violencias, los embarazos en adolescentes y la falta de cultura en su población.

La juventud es el ciclo de vida más afectado por todos los flagelos sociales, de aquí que sea tan importante que el municipio promueva en ellos espacios lúdicos, recreativos, culturales y deportivos, que beneficien a toda la comunidad, propiciando estilos de vida saludables y el proyecto de vida que ayuden al cambio de costumbres y culturas arraigadas poco sanas, para llegar a una población que abrace la educación, la tecnología, el conocimiento y la sana convivencia.

Las acciones de Salud Pública deben de estar encaminadas al fortalecimiento de la Red Familiar de Apoyo y de la Red Comunitaria, teniendo como estrategia de intervención la promoción de los espacios de escucha, la promoción de la línea telefónica de atención a urgencias psicológicas y la activación temprana de la Ruta de Atención en Salud Mental, tanto con las EAPB y el Hospital municipal.

Condiciones económicas: La economía de Puerto Triunfo es basada principalmente el turismo, seguido por la explotación de minerales calcáreos, el petróleo, la ganadería,



el comercio de bienes y servicios, la construcción y la pesca. Estas ocupaciones requieren una atención especial en su regulación, legalización y control con el medio ambiente.

Por la gran representatividad del turismo, en el municipio los restaurantes, hosterías y sitios de diversión su actividad es alta, lo que hace que se generen altos riesgos para la salud colectiva, teniendo en cuenta que la mayoría de los huéspedes son de otros lugares del municipio y aún de departamento y del país. Es por ello que las enfermedades transmisibles y las ETS, deben ser reguladas por las entidades locales como el hospital y la Secretaría de salud.

Existen también riesgos laborales por estar sin las condiciones adecuadas de bioseguridad en varios sectores, principalmente transporte y actividad comercial.

2.6 Conclusiones del capítulo

El principal renglón económico del municipio de Puerto Triunfo es el turismo, seguido por la explotación de minerales calcáreos, el petróleo, la ganadería, el comercio de bienes y servicios, la construcción y la pesca. Los accidentes de transporte terrestre representan una gran problemática constante, al igual que los causados por semovientes y perros callejeros.

La comunidad solicita la potabilización del agua en las zonas rurales faltantes, no sólo por su bajo indicador sino por todas las problemáticas que conlleva el consumo de agua no apta.

Se puede decir que en cuanto a educación se cuentan con buenos indicadores de cobertura, pero aun así la comunidad debe de ser más culta y consiente del autocuidado de su salud.

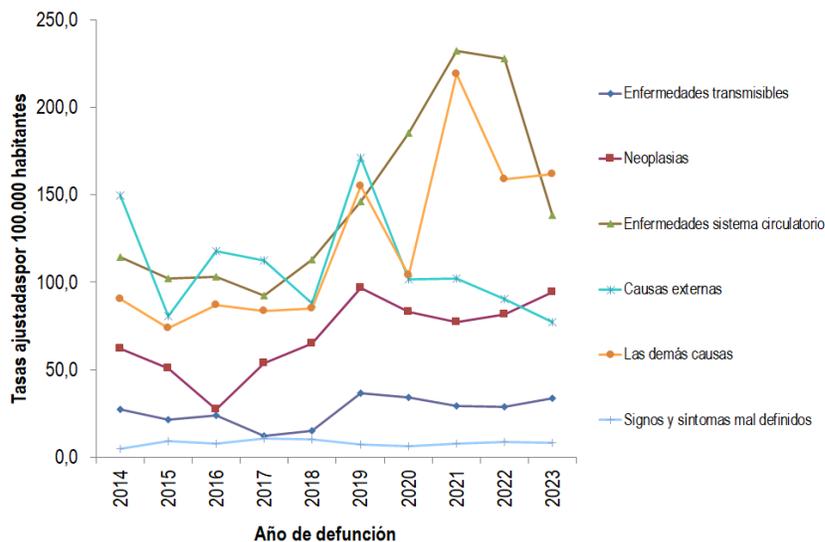
CAPITULO III SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

3.1 Análisis de la Mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Durante el período de análisis 2014 y 2023 para la mortalidad en el municipio de Puerto Triunfo, la principal causa de muerte en la población general fueron las enfermedades del sistema circulatorio, aportado al año 2023, 138 defunciones por cada 100.000 habitantes y una notable disminución con respecto al año 2022. La segunda causa fueron las demás causas y la tercera las causas externas.

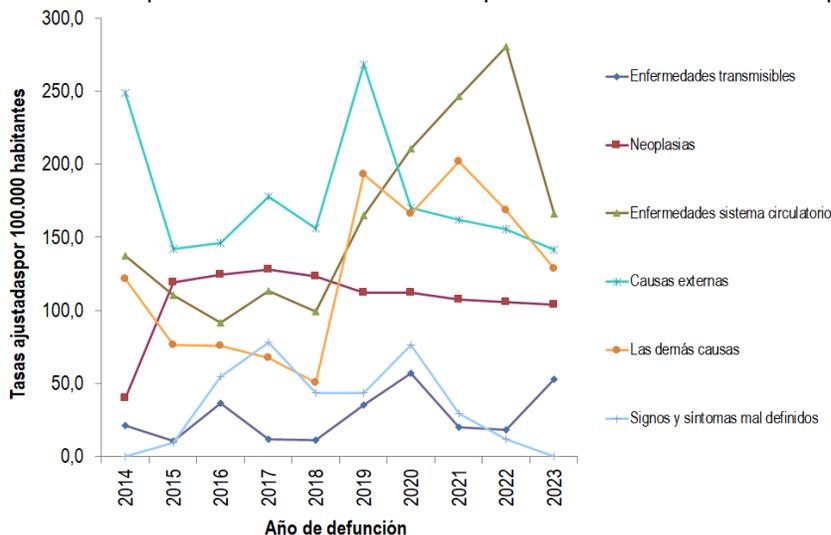
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Puerto Triunfo. 2014 – 2023



Fuente: SISPRO-MSPS

Las grandes causas de mortalidad en los hombres, a diferencia del total de las defunciones, fueron las causas externas, las cuales vienen disminuyendo desde el año 2020, finalizando al año 2023 con una tasa de 141 muertes por cada cien mil habitantes. La segunda causa son las Enfermedades sistema circulatorio, seguidas de las demás causas.

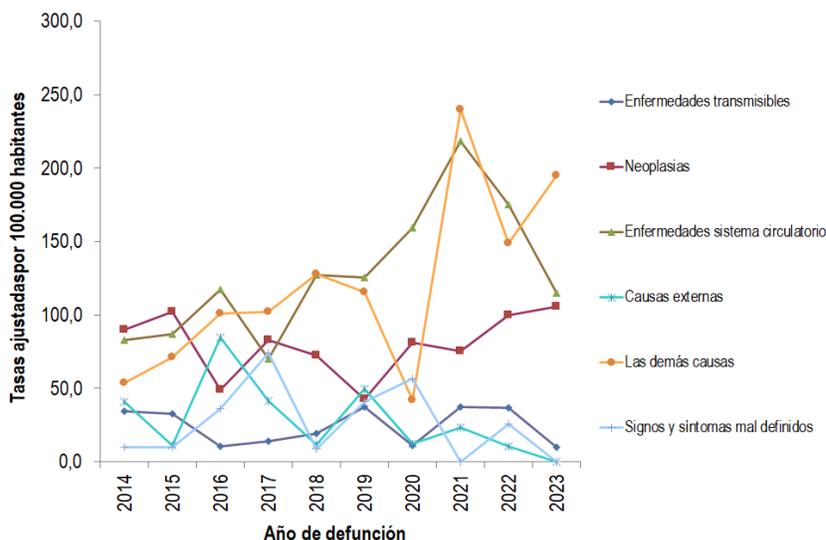
Figura 9. Tasa de Mortalidad para los hombres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres al igual que en el total de las defunciones, las enfermedades del sistema circulatorio representan la primera causa de muerte, también disminuyendo al año 2023 con una tasa de 115 muertes por cada cien mil habitantes. La segunda causa de muerte son las demás causas, seguidamente de las Neoplasias, las cuales van en aumento.

Figura 10. Tasa de Mortalidad para las mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

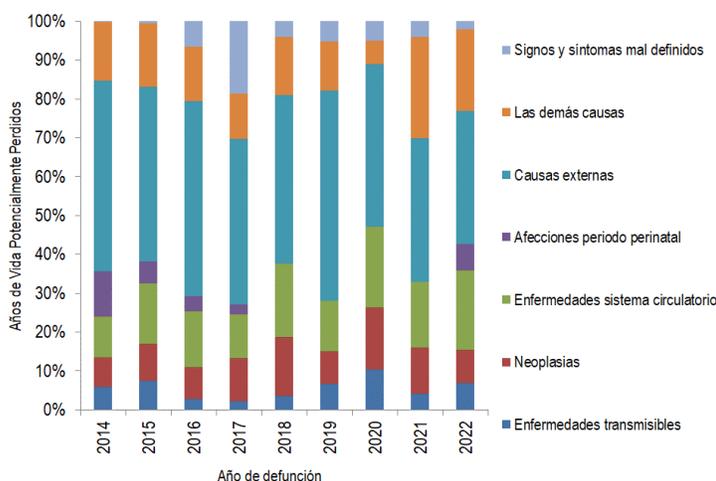


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

Al analizar los años de vida potencialmente perdidos en el municipio de Puerto Triunfo, durante el período 2014 al 2022, se observa que el mayor número de años perdidos se debió a Causas externas, luego por las Enfermedades sistema circulatorio, seguidamente de las demás causas. A pesar de que mueren más personas por las enfermedades del sistema circulatorio, se pierden más años de vida por las causas externas.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP del municipio de Puerto Triunfo -Antioquia, 2014 – 2022

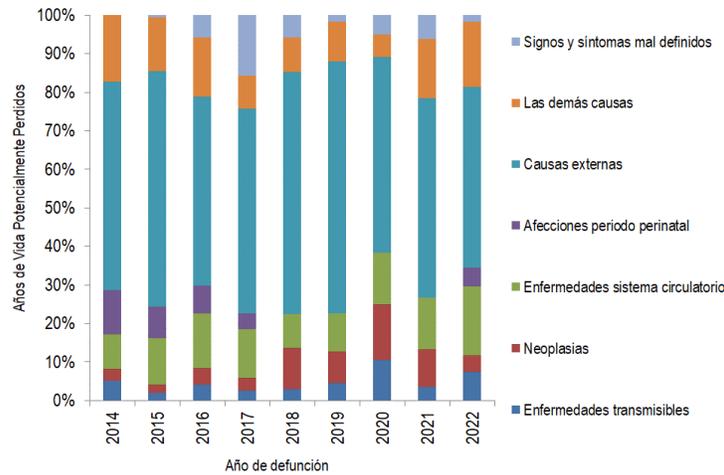


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para los hombres el mayor número de años de vida perdidos se atribuye a las Causas Externas, seguidamente de las Enfermedades sistema circulatorio y luego las demás causas. La razón principal por la cual se pierden más años de vida en los hombres por

las causas externas es directamente relacionada con los homicidios, aunque al año 2023, estos disminuyen de 857 en el 2021 a 757 en 2022.

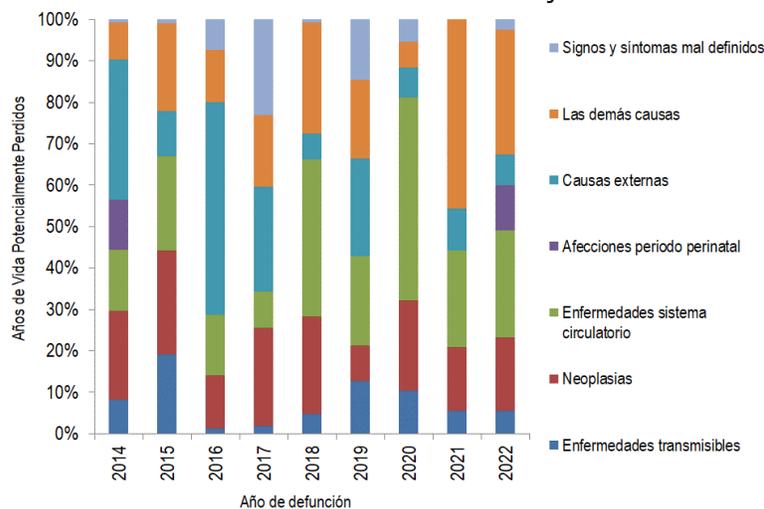
Figura 12. de Vida Potencialmente Perdidos AVPP en los hombres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2022



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres se pierden más AVPP por las enfermedades del sistema circulatorio con 197 AVPP al 2022; el segundo lugar es para las demás causas, seguidamente de las causas externas.

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos en las mujeres Puerto Triunfo, 2014 – 2022

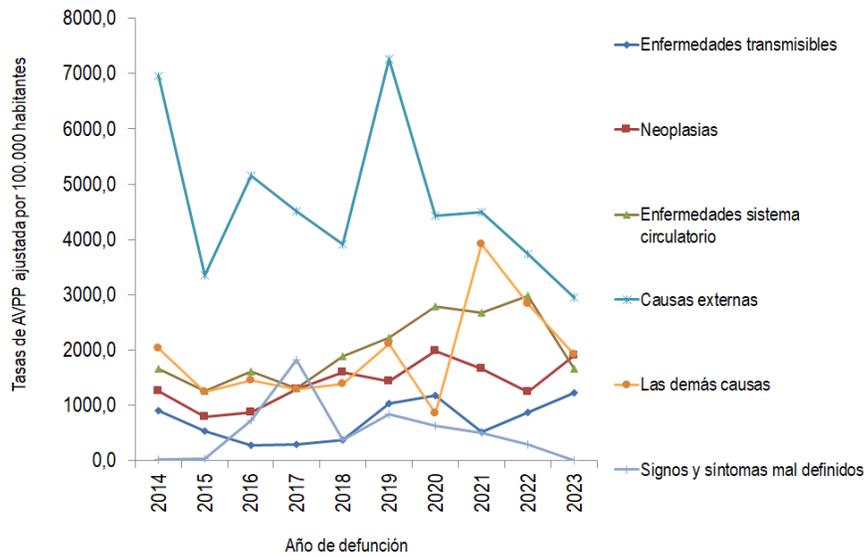


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Según las tasas de AVPP, en las defunciones totales, se pierden más AVPP por las causas externas, aunque en los años 2022 y 2023, se muestra una notable disminución. El segundo lugar de pérdida en las tasas de AVPP es para las demás causas. Es de anotar los aumentos al año 2023 en las enfermedades transmisibles y las neoplasias.

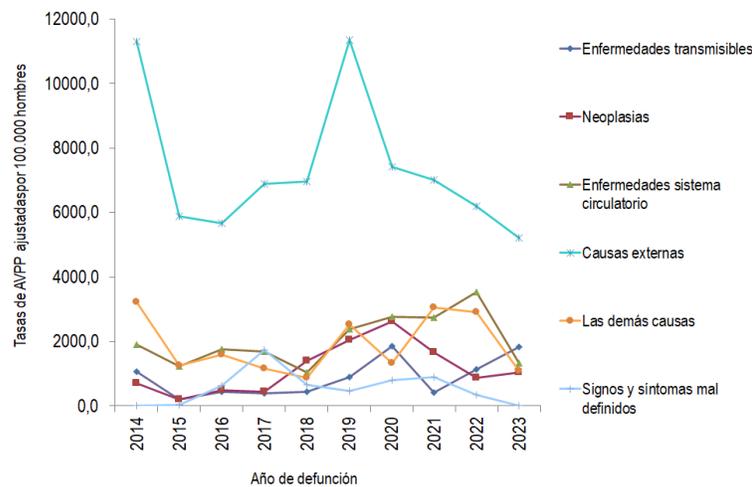
Figura 14. Tasa de AVPP del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres, es muy notoria la predominancia de las causas externas, aunque al año 2023 se muestra una importante disminución con respecto al 2022 (6.196 vs 5.219). La segunda causa de pérdida de AVPP son las enfermedades del sistema circulatorio, seguidamente de las demás causas.

Figura 15. de AVPP en los hombres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

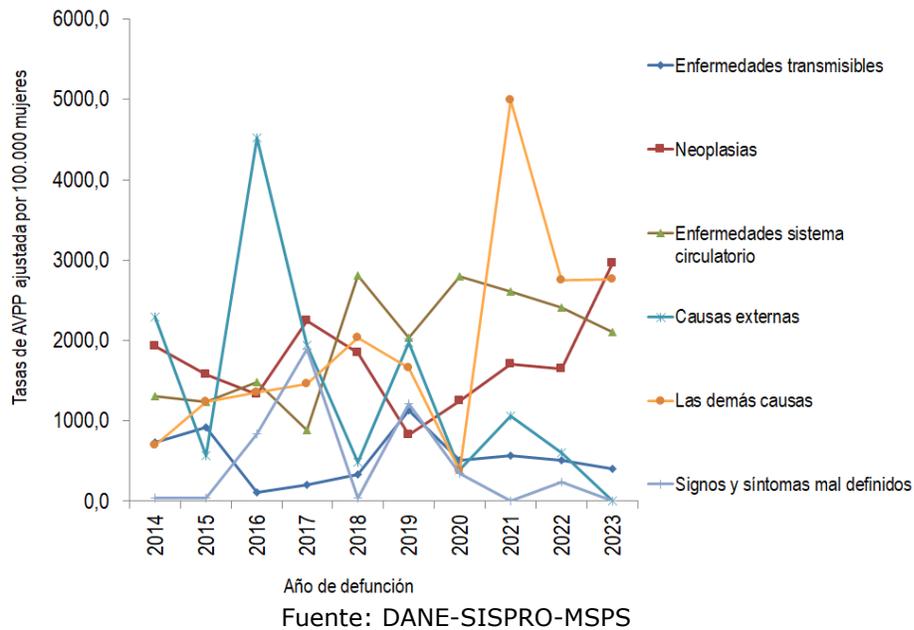


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En las mujeres del municipio de Puerto Triunfo, según las tasas ajustadas de AVPP, se pierden más años de vida por las enfermedades del sistema circulatorio, muy seguidamente de las demás causas y en tercer lugar por las neoplasias, en las cuales preocupa el gran aumento en los últimos años.

Figura 16. Tasa de AVPP en las mujeres del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 2023



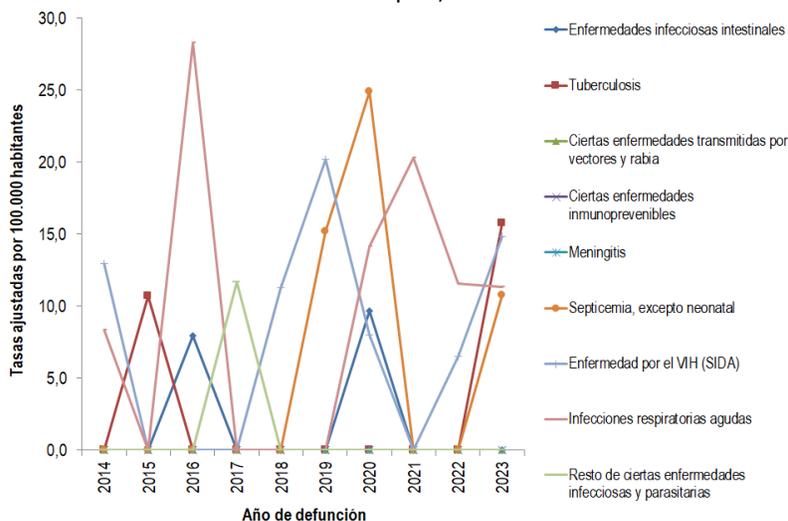
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

Hombres

Según las tasas ajustadas de mortalidad específica en el periodo analizado para los hombres, en el subgrupo de las enfermedades transmisibles, se destacaron las enfermedades respiratorias agudas, con una tasa igual al año 2022 de 11 muertes por cien mil habitantes; la segunda causa es el VIH SIDA con una tasa de 14,9 muertes, aumentando con respecto al 2022, y la tercera es la septicemia excepto neonatal con una tasa de 10,8 muertes por cien mil habitantes. Es de notar que al año 2023 todos los subgrupos aumentan sus tasas y se presenta por segunda vez mortalidad por tuberculosis, representando una tasa de 15,8 muertes por cien mil habitantes.

Figura 17. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014–2023

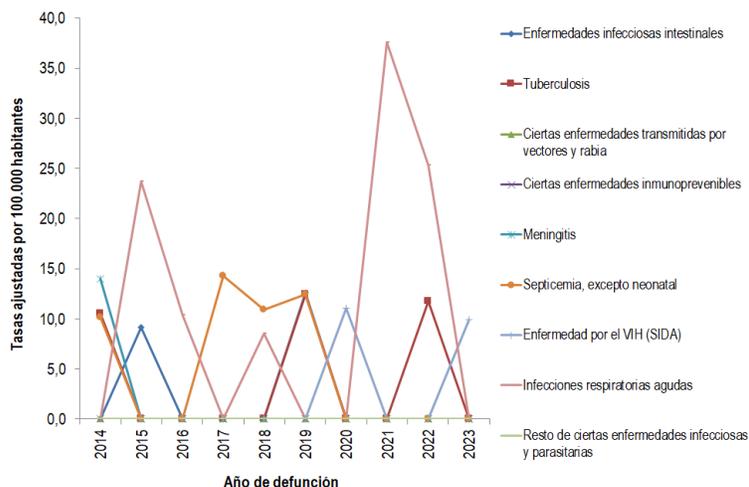


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres, las enfermedades respiratorias agudas también representan la primera causa de muerte dentro de las transmisibles, aunque en ellas no hubo casos al año 2023. La segunda causa es la Septicemia, excepto neonatal, sin casos desde el año 2019, y la tercera es la tuberculosis sin casos a 2023. Es de notar que al año 2023 a igual que en los hombres, también se presenta muerte en las mujeres por VIH SIDA con una tasa de 9,9 muertes por cien mil habitantes.

Figura 18. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 – 2023



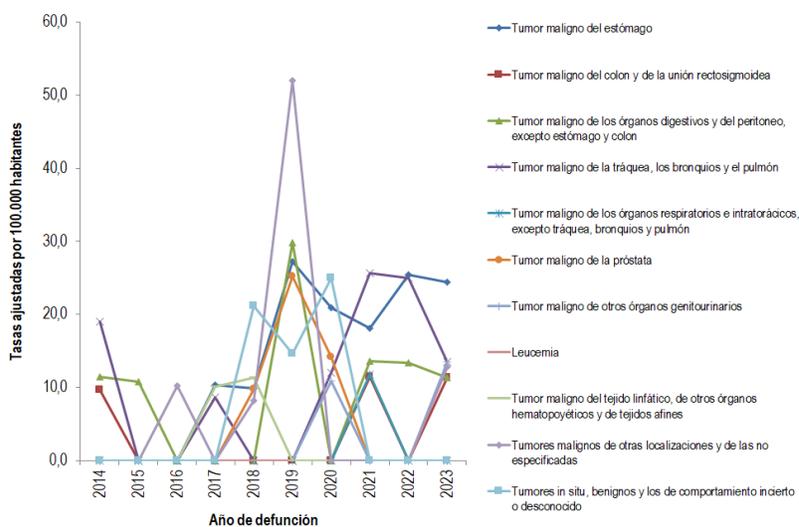
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias

Hombres

En cuanto a la mortalidad por neoplasias en los hombres del municipio de Puerto Triunfo, durante el período 2014 y 2023, predomina el tumor maligno de estómago, aportando al año 2023 24,4 muertes por cada cien mil habitantes, en segundo lugar, es para el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa al 2023 de 13 muertes por cien mil habitantes y la tercera subcausa es el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con una tasa de 11 muertes por cien mil habitantes.

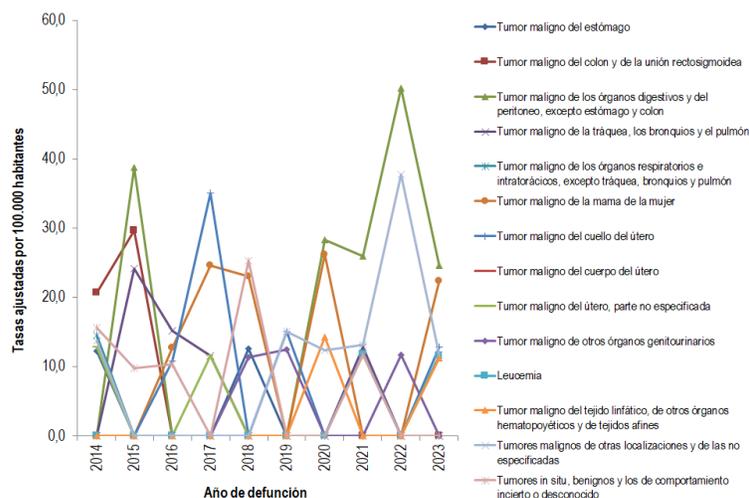
Figura 19. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres en cuanto a las neoplasias, predomina la mortalidad por el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con una tasa de 24,6 muertes por cien mil habitantes al año 2023; en segundo lugar, se encuentran el tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa al año 2023 de 22 muertes por cien mil habitantes, y en tercer lugar están los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, con una tasa de 11 muertes por cien mil habitantes al año 2023.

Figura 20. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 2023

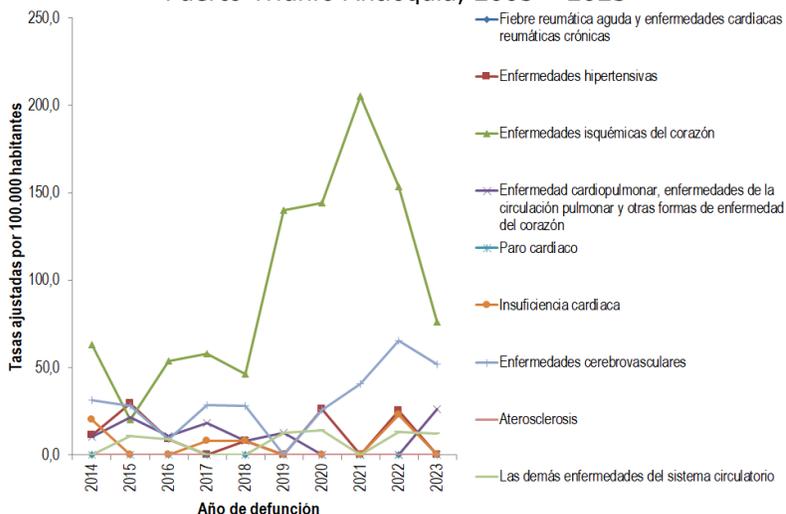


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

Las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2005 – 2023 para los hombres del municipio de Puerto Triunfo, muestran que las enfermedades isquémicas del corazón son las que más aportan muertes y de manera muy marcada, donde al año 2023 presentan una tasa de 76 muertes en hombres por cien mil habitantes. En segundo lugar, se encuentran las Enfermedades cerebrovasculares, quienes aportan 51,8 muertes al año 2023. Es muy importante que el municipio priorice a la población masculina para que consulte a los servicios de salud a tiempo, e ingresen al programa de hipertensos de la ESE municipal, al igual que reciban toda la promoción y prevención contra las enfermedades del sistema circulatorio.

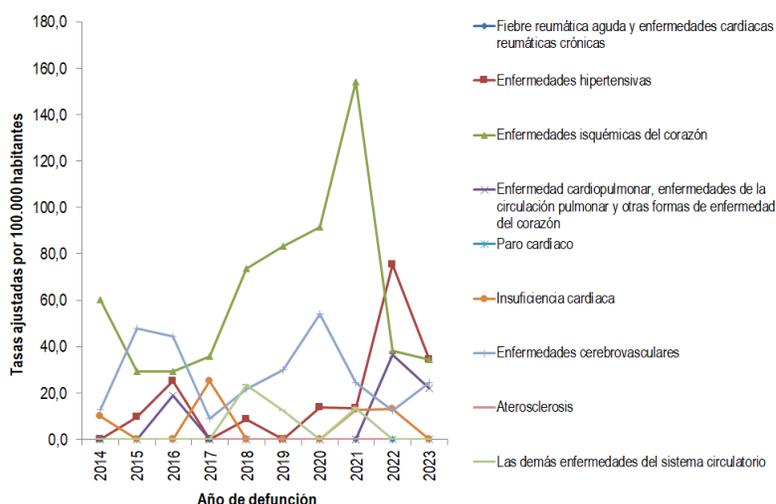
Figura 21. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres de Puerto Triunfo, las enfermedades isquémicas del corazón, también representan la primera causa de muerte como en los hombres, aunque en ellas con menor peso; estas enfermedades representan al año 2023 34,3 muertes por cada cien mil habitantes. La segunda subcausa de muerte son las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa al año 2023 de 24,4 muertes por cien mil habitantes.

Figura 22. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014-2023



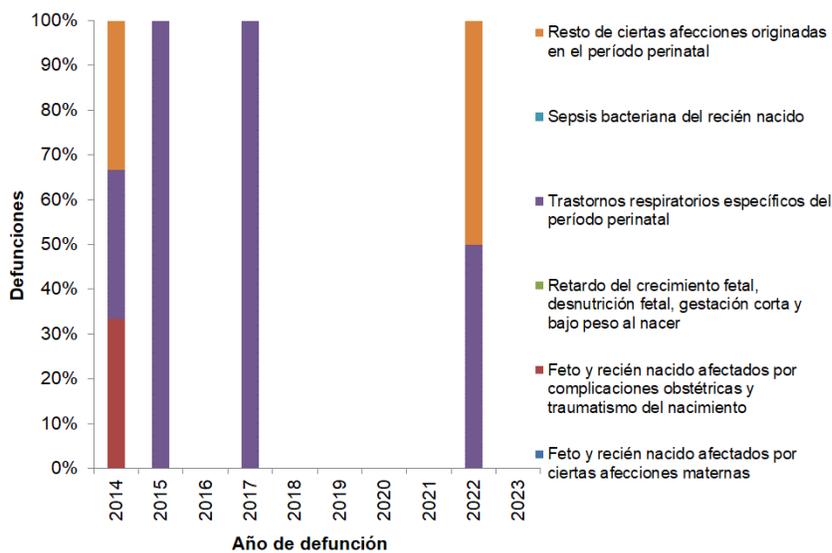
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Hombres

Durante el período de estudio en el grupo de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, los Trastornos respiratorios específicos del período perinatal fueron los más representativos. Afortunadamente al año 2023 no se presentó mortalidad perinatal en Puerto Triunfo.

Figura 23. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

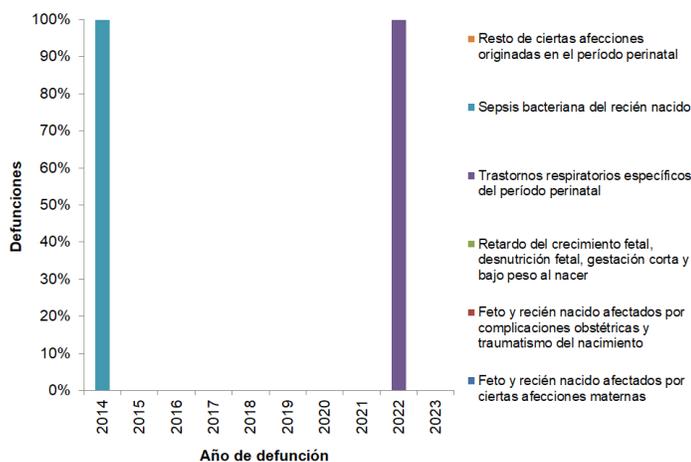


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres, en este subgrupo de ciertas afecciones originadas del periodo perinatal, se presentaron dos casos de muerte en el 2014 y 2022, afortunadamente en el año 2023 no se registraron casos.

Figura 24. Tasa de mortalidad para ciertas afecciones originadas del periodo perinatal en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

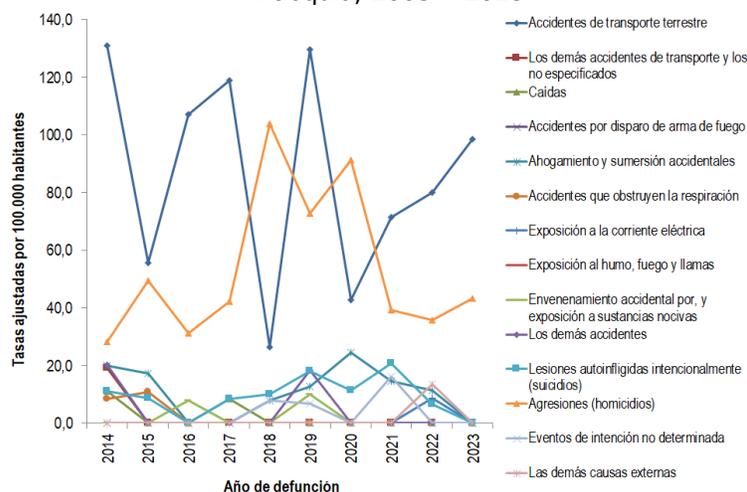


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Causas externas

En las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2014 – 2023 para los hombres por las causas externas, muestra a los accidentes de transporte terrestre en primer lugar, con una tasa al aumento al año 2023 de 98,5 muertes por cien mil habitantes; la segunda causa son los homicidios con una tasa al año 2023 de 43 muertes. La tercera causa es el Ahogamiento y sumersión accidentales sin casos al 2023.

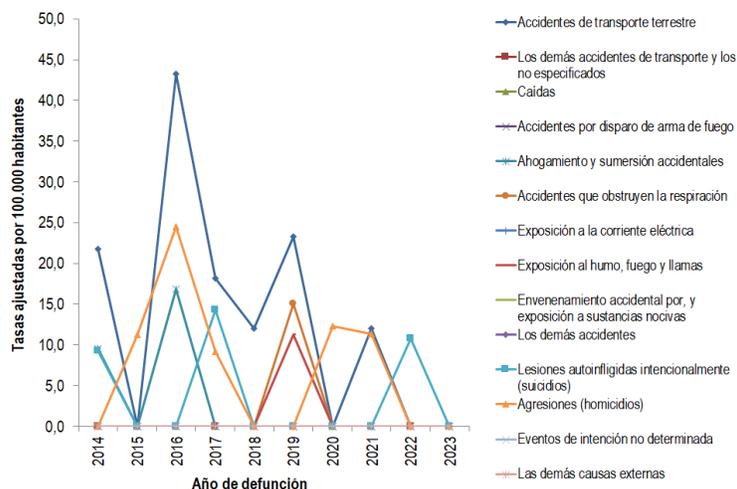
Figura 25. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Según las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2014 – 2023 para las mujeres en el subgrupo de causas externas, al igual que en los hombres, los accidentes de transporte terrestre son la primera causa, pero en ellas sin casos a 2022 y 2023. La segunda causa son los homicidios también sin casos a 2022 y 2023.

Figura 26. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023



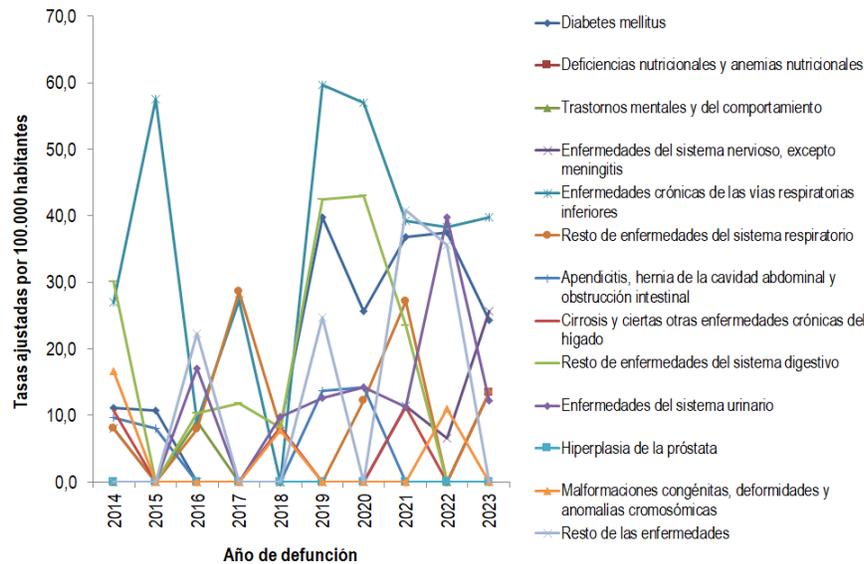
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás enfermedades

Hombres

Según las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2014 – 2023 para los hombres en este subgrupo de las demás enfermedades, las mayores tasas de mortalidad fueron ocasionadas por las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, aportando una tasa de 39,7 muertes al año 2023. La segunda causa es la diabetes mellitus con una tasa de 24,4 muertes al año 2023.

Figura 27. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Puerto Triunfo-Antioquia. 2014 – 2023

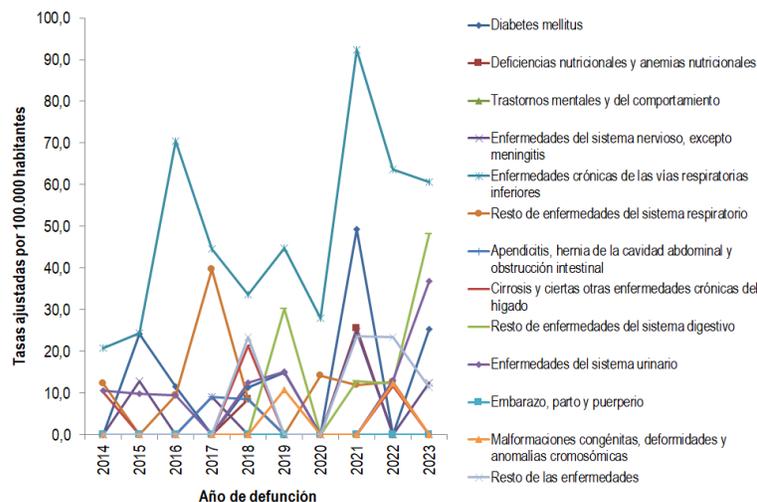


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres, el comportamiento de la mortalidad por las demás causas, muestra también al igual que en los hombres, a las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupando el primer lugar, y aportando al año 2023 60,7 muertes por cada cien mil habitantes, el segundo lugar es para la diabetes mellitus, con una tasa de 25,3 muertes por cien mil habitantes, y el tercer lugar es para el Resto de enfermedades del sistema respiratorio sin casos al año 2023.

Figura 28. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Puerto Triunfo- Antioquia, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3 Mortalidad materno - infantil y en la niñez

Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año: infantil

La mortalidad infantil en el municipio de Puerto Triunfo durante el período del 2014 al 2023, muestra a ciertas afecciones originadas en el período perinatal como primera causa de muerte en los niños menores de un año, sin casos a 2023.

Tabla 21. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	21,62	4,67	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,72	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10,81	0,00	0,00	0,00	4,48	4,18	0,00	0,00	3,86	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	4,42	0,00	4,18	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños menores de un año, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son la primera causa de muerte, presentándose en los años 2014 al 2016 y en el año 2022.



Tabla 22. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,63	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	9,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	31,58	9,52	9,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,87	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	21,05	0,00	0,00	0,00	8,85	0,00	0,00	0,00	7,87	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	8,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En las niñas menores de un año, la mortalidad tiene menos peso que en los niños, en ellas ciertas afecciones originadas en el período perinatal, sólo se presentan en los años 2014 y 2022.

Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,58	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,55	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Menores de 1 a 4 años

En el total de las muertes de los niños de 1 a 4 años, las Causas externas de morbilidad y mortalidad, representan la principal causa de muerte durante el período de estudio 2014 al 2023, no obstante, se presenta mortalidad por las Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas al año 2023, representando una tasa de 79,3 muertes en niños de 1 a 4 años por cada mil nacidos vivos.



Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74,85	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79,30
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	57,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	182,93	0,00	116,62	0,00	0,00	76,05	74,85	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños de 1 a 4 años, las Causas externas de morbilidad y mortalidad, fueron las que más registraron muertes; en ellos no hubo mortalidad en los últimos tres años.

Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,93	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	356,29	0,00	0,00	0,00	0,00	150,60	147,93	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En las niñas de 1 a 4 años, se presentó mortalidad al año 2023, representando una tasa de 159 muertes por cada mil nacidos vivos. Las causas externas de morbilidad y mortalidad fueron las que tuvieron más peso en el año 2016, representando una tasa de 239,8 muertes por cada mil nacidos vivos.



Tabla 26. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159,74
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	117,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	239,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Menores de cinco años

En los niños menores de uno a cinco años, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muerte durante el período en el municipio de Puerto Triunfo, pero desafortunadamente al año 2023 la mortalidad se presentó para las Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con una tasa de 63,69 muertes en menores de cinco años por cada mil nacidos vivos.

Tabla 27. tasas específicas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,70	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,70	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,69
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	46,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	192,31	47,17	46,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125,31	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	96,15	0,00	0,00	0,00	44,74	60,57	0,00	0,00	62,66	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	90,83	0,00	60,57	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	144,23	0,00	92,46	0,00	0,00	60,57	59,70	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños menores de cinco años, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal representan la primera causa de muerte, seguidamente de las Causas externas de morbilidad y mortalidad.



Tabla 28. tasas específicas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117,92	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117,92	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	90,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	281,69	92,08	90,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,53	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	187,79	0,00	0,00	0,00	87,34	0,00	0,00	0,00	124,53	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	83,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	281,69	0,00	0,00	0,00	0,00	119,90	117,92	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

La mortalidad en las niñas menores de cinco años, muestra a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal como principal causa de muerte durante el período, y muy seguidamente a los Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio. Desafortunadamente al año 2023 se presenta mortalidad en las niñas, con una tasa de 128, 21, muertes en niñas menores de cinco años por cada mil nacidos vivos, asociadas a Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

Tabla 29. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	128,21
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	98,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,10	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122,40	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	93,11	0,00	122,40	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	189,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

El indicador de mortalidad en la niñez muestra que no hay diferencias estadísticamente significativas entre Antioquia y Puerto Triunfo, no obstante, la muerte que se registra está asociada a las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, por lo cual el municipio debe de reforzar los controles de crecimiento y desarrollo y la nutrición de los niños.

Tabla 30. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2014 – 2023

Causa de muerte	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento											
			###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###
Razón de mortalidad materna	25,46	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	4,90	0,00	☑	☒	☑	☒	-	-	-	-	-	☑	☒	
Tasa de mortalidad infantil	7,60	0,00	☑	☒	☑	☒	☑	☑	☒	☒	☑	☑	☒	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,61	4,31	☑	☒	☑	☒	☒	☒	☒	☒	☑	☑	☒	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,01	0,00	☒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

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

Durante el período de estudio 2009 al 2023, no se registra mortalidad materna para el municipio de Puerto Triunfo afortunadamente, por lo cual no se hace el análisis por etnia y área.

Tasa de mortalidad neonatal

En el municipio de Puerto Triunfo entre los años 2009 a 2023, las muertes neonatales tuvieron inherencia en varios años, para “Otras etnias”. Afortunadamente al año 2023 no se presentaron muertes neonatales.

Tabla 31. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2009- 2023

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE															
6 - OTRAS ETNIAS	7,66	8,58	9,01	9,71		29,76	4,67	5,15						7,72	
NO REPORTADO															
Total General	6,83	8,06	8,85	9,66		27,03	4,67	5,10						7,72	

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS



Según área de residencia, las muertes neonatales se dieron con mayor frecuencia en la cabecera municipal. Afortunadamente al año 2023 no se presentó mortalidad neonatal.

Tabla 32. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2009 – 2023

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA		13,16	12,66	12,50		21,28	16,67							21,28	
2 - CENTRO POBLADO	14,39	7,69		11,63		22,99		10,53							6,58
3 - AREA RURAL DISPERSA			18,18			39,22									
SIN INFORMACION															
Total General	6,83	8,06	8,85	9,66		27,03	4,67	5,10						7,72	

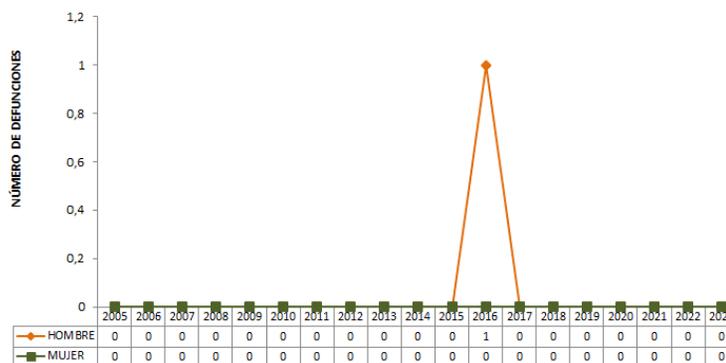
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental

A continuación, se analizan las muertes ocasionadas por las enfermedades mentales en el municipio de Puerto Triunfo, durante el período de estudio 2005 al 2023. Las muertes están expresadas en número de casos.

Las muertes causadas por trastornos mentales y del comportamiento para el municipio de Puerto Triunfo, sólo representaron una muerte de un hombre en el año 2016.

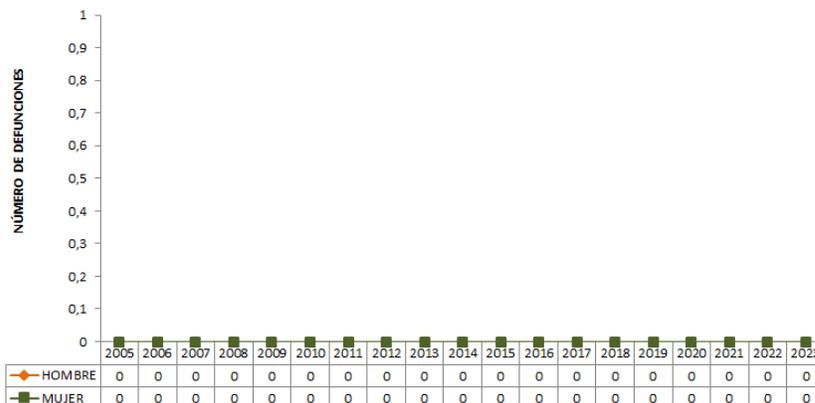
Figura 29. Muertes por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: SISPRO

Afortunadamente no se han dado muertes por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas en municipio de Puerto Triunfo, durante el período 2005 al 2023.

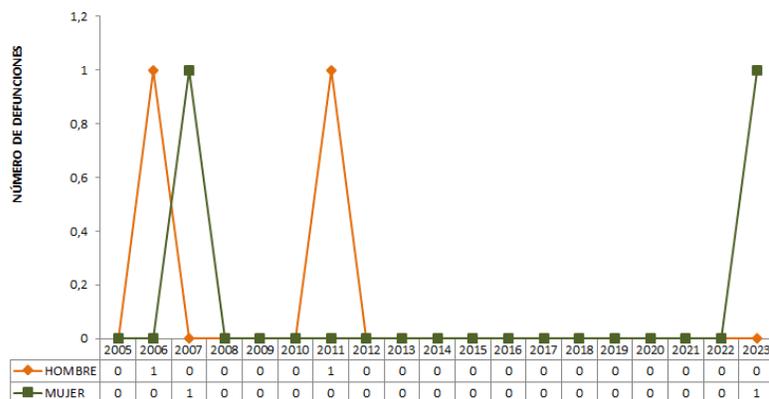
Figura 30. Muertes por trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, Municipio de Puerto Triunfo, 2005 – 2023



Fuente: SISPRO

Las muertes por epilepsia fueron cuatro durante el período de estudio. Desafortunadamente al último año 2023 se registró la muerte de una mujer por epilepsia.

Figura 31. Muertes por Epilepsia, Municipio de Puerto Triunfo - Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: SISPRO

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

Durante el período de estudio 2014 al 2023, la principal causa de mortalidad en los habitantes del municipio de Puerto Triunfo Antioquia, fueron enfermedades del sistema circulatorio, aunque en los hombres fueron las causas externas; la segunda causa está asociada a las demás causas, aunque se percibe un aumento de las neoplasias a partir del año 2021.

Según el análisis de AVPP a nivel general las causas externas son las que más aportan a estos años, pero en las mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio; se



registra también un aumento al año 2023 en los AVPP por las neoplasias principalmente en las mujeres.

En la mortalidad específica por subgrupo, las enfermedades respiratorias agudas representan la primera causa de muerte tanto en hombres como mujeres; en cuanto a las neoplasias se registran aumentos tanto en hombres como en mujeres al año 2023 por diferentes neoplasias, situación que invita al municipio a hacer una revisión del comportamiento de estas muertes con el fin de llegar a la población en riesgo con acciones de promoción y prevención. En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio se muestran disminuciones en la principal causa de muerte que son las isquémicas del corazón.

En el subgrupo de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, la causa principal fueron los trastornos específicos del período perinatal, afortunadamente sin casos al año 2023. En las causas externas sigue preocupando para el municipio el aumento de los accidentes de transporte terrestre, lo que ha sido una constante como se dijo anteriormente por ubicación del municipio en medio de avenidas y autopistas y la presencia de peatones y vendedores ambulantes en estas vías, por lo que se requiere intervención para el mantenimiento, señalización y mejoramiento, dado que es transitada en mayor medida por tractores de carga, que aumentan el riesgo de accidentalidad.

En las demás enfermedades, las crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupan el primer lugar tanto en hombres como en mujeres. Es importante, analizar las condiciones de calidad del aire, del medio ambiente, la exposición al tabaco o al uso de cocinas artesanales, u otras causas que estén aumentando el riesgo de morir en los porteños por esta causa.

En cuanto a la mortalidad materna afortunadamente no se registran casos en el municipio durante del período de estudio, pero sí se registra mortalidad en la niñez al año 2023, y aunque no presenta diferencias con el departamento, es importante que el municipio vele por evitar estas muertes.

No se registra mortalidad neonatal para el año 2023, y en cuanto a la mortalidad por salud mental se presenta sólo un caso de epilepsia para este año.

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

En el sistema de información SISPRO se registró entre los años 2011 a 2023 un total de 138.352 consultas en salud, de las cuales el 61% lo aportan las mujeres y el 39% restante los hombres; el grupo con mayor número de consultas lo aportó el ciclo vital de personas adultas de 29 a 59 años con 55.410 consultas, siendo las enfermedades no transmisibles las que más aportan a estas atenciones en salud, considerando que la



mayor cantidad de población que habita en el municipio de Puerto Triunfo pertenece a este rango de edad.

En los ciclos de la primera infancia, juventud y adultez, aumentan las Lesiones al año 2023 con respecto al 2022 y estos aumentos los aportan en la juventud más los hombres que las mujeres. La consulta por las enfermedades transmisibles en los ciclos que más aumentan al año 2023 son en la adolescencia, juventud y adultez, mientras en la persona mayor disminuyen considerablemente en 30,37 puntos.

Las Condiciones mal clasificadas en la persona mayor, aumentan 34,31 puntos porcentuales al año 2023, situación que invita al municipio a capacitar al personal de la salud en codificación de morbilidad.

Tabla 33. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. Puerto Triunfo 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47,92	36,52	39,55	40,27	38,53	35,86	39,14	36,51	26,52	20,44	22,31	33,36	23,55	19,81	
	Condiciones perinatales	5,16	1,51	1,71	2,09	2,01	3,48	1,11	1,70	2,79	24,70	11,47	10,70	13,22	2,32	
	Enfermedades no transmisibles	29,12	43,58	36,47	36,24	32,41	34,02	31,75	33,81	40,01	36,17	38,58	36,51	42,70	6,18	
	Lesiones	3,66	4,03	3,77	3,95	5,95	6,56	5,85	7,10	6,74	6,78	9,91	5,35	7,68	2,33	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones mal clasificadas	14,14	14,36	18,49	17,45	21,11	20,08	22,14	20,88	23,94	11,91	17,73	14,08	12,85	-1,23	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,67	27,07	32,57	25,47	27,31	17,04	20,35	17,63	12,82	9,53	6,05	13,14	7,82	-5,32	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,31	0,14	0,00	0,88	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	49,25	39,78	36,67	42,54	37,37	37,04	43,19	42,75	46,56	53,40	66,96	61,48	68,73	7,25	
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones	5,03	11,60	10,02	9,83	11,43	15,56	10,17	13,57	6,66	20,27	11,73	9,38	9,20	-0,18	
	Condiciones mal clasificadas	12,06	21,55	20,50	22,16	23,89	30,37	26,30	25,74	33,81	16,79	14,38	16,00	14,25	-1,75	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,84	11,59	12,46	12,97	13,23	13,32	12,81	12,34	5,84	6,78	4,28	7,67	3,82	-3,84	
	Condiciones maternas	4,66	3,14	4,55	2,31	2,84	1,12	0,55	3,12	2,78	3,20	2,32	2,91	3,72	0,81	
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades no transmisibles	59,61	53,63	53,35	51,16	44,03	38,04	41,27	51,73	48,90	57,52	59,03	62,21	60,39	-1,82	
	Lesiones	7,77	8,25	8,16	10,92	16,51	11,80	12,53	8,61	9,63	12,40	15,36	11,31	15,09	3,78	
	Condiciones mal clasificadas	16,12	23,38	21,48	22,64	23,39	35,73	32,83	24,20	32,86	20,11	19,01	15,91	16,98	1,08	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,20	8,24	15,72	11,09	11,18	8,19	10,61	10,44	7,88	10,05	7,24	8,83	7,70	-1,13	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones maternas	7,96	6,21	6,60	5,49	7,29	4,05	4,03	8,15	6,52	11,70	9,15	9,98	6,45	-3,53	
	Enfermedades no transmisibles	57,74	58,80	50,51	53,44	50,54	43,35	44,46	46,76	51,14	48,42	57,17	53,52	57,64	4,12	
	Lesiones	4,76	8,01	8,19	10,90	10,38	17,09	16,50	12,62	12,55	12,67	11,18	11,42	12,36	0,95	
	Condiciones mal clasificadas	17,34	18,74	18,98	19,08	20,62	27,31	24,40	22,03	21,90	17,16	15,25	16,25	15,84	-0,41	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,93	6,57	9,19	8,03	7,73	7,36	7,72	7,98	5,44	5,70	4,95	5,49	5,89	0,40	
	Condiciones maternas	1,19	1,42	1,23	0,80	0,96	0,80	0,52	0,71	0,97	2,36	1,22	1,61	1,21	-0,40	
	Enfermedades no transmisibles	75,13	73,02	71,83	69,38	68,64	64,63	66,15	65,19	66,75	65,76	69,23	72,09	70,50	-1,59	
	Lesiones	4,21	6,37	4,82	7,43	6,85	8,11	8,00	10,23	10,61	12,39	10,35	9,30	11,38	2,08	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones mal clasificadas	11,54	12,62	12,92	14,37	15,81	19,09	17,62	15,89	16,25	13,79	14,25	11,51	11,02	-0,49	
	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,93	4,29	5,65	5,48	5,53	5,92	5,43	5,75	4,39	3,67	5,26	6,41	4,05	-2,36	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,04	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	83,51	82,25	81,44	80,97	80,21	76,52	80,18	77,15	77,36	77,85	78,42	77,17	45,43	-31,74	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Lesiones	2,92	4,77	4,74	4,25	3,87	3,79	3,00	4,55	5,58	8,35	5,55	5,69	5,09	-0,60	
	Condiciones mal clasificadas	7,65	8,69	8,13	9,30	10,37	13,77	11,39	12,55	12,56	10,13	10,77	10,72	45,43	34,71	

Fuente: SISPRO-MSP

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias fueron las más consultadas durante el período de estudio de 2011 al 2023, mostrando un aumento de 6,30 puntos al año 2023 con respecto al 2022.

Tabla 34. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, Puerto Triunfo 2009 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,63	38,15	43,59	49,03	56,91	67,23	60,16	39,94	47,65	54,62	47,24	49,04	55,34	6,30	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49,52	56,54	52,17	46,94	38,98	30,68	35,97	53,94	45,84	40,58	50,05	45,66	41,99	-3,67	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,85	5,31	4,24	4,04	4,11	2,08	3,88	6,12	6,51	4,81	2,71	5,30	2,67	-2,63	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

En cuanto a las condiciones maternas perinatales, las subcausas más consultadas fueron las Condiciones maternas, las cuales disminuyen al año 2023 en 2,28 puntos porcentuales, y por el contrario aumentan las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal en los mismos puntos.

Tabla 35. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, Puerto Triunfo 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	87,58	89,93	91,71	77,36	83,10	97,13	93,44	94,66	94,47	89,19	89,43	84,72	82,44	-2,28	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	12,42	10,07	8,29	22,64	16,90	2,87	6,56	5,34	5,53	10,81	10,57	15,28	17,56	2,88	

Fuente: SISPRO

En las enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares fueron las más consultadas durante el período 2011 al 2023, afortunadamente disminuyen su consulta al año 2023 con respecto al 2022 en 2,60 puntos porcentuales. Se registran aumentos importantes en la consulta al año 2023 con respecto al 2022 en las Condiciones neuropsiquiátricas, las Enfermedades genitourinarias, las Enfermedades de la piel, las Enfermedades musculo-esqueléticas y las Condiciones orales.

Tabla 36. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, Puerto Triunfo 2011 – 2023

Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Neoplasias malignas (C00-C97)	3,39	2,39	2,45	2,45	5,72	5,10	6,18	1,42	2,66	4,32	3,84	8,09	5,55	-2,54	
Otras neoplasias (D00-D48)	1,20	1,29	1,40	1,49	2,22	1,27	2,59	1,46	1,25	1,86	1,64	2,44	2,46	0,01	
Diabetes mellitus (E10-E14)	2,16	2,47	1,76	2,37	1,82	1,73	3,14	4,89	4,45	5,91	2,00	3,58	3,06	-0,52	
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,43	2,99	5,04	5,18	3,13	2,80	3,81	3,91	3,79	3,16	4,10	4,02	2,82	-1,20	
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,71	4,21	5,00	4,28	5,25	6,37	7,90	5,24	5,50	7,46	9,47	8,33	10,72	2,38	
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,30	5,13	6,50	5,36	9,71	8,10	6,66	7,30	6,94	5,22	6,99	7,77	6,04	-1,72	
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,81	17,30	13,23	10,21	10,23	7,57	16,99	23,83	25,42	17,31	12,93	17,09	14,49	-2,60	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,92	6,07	8,11	6,24	13,19	16,70	4,36	4,51	3,76	4,91	5,15	4,81	4,06	-0,75	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,51	10,38	8,23	8,08	10,23	7,83	8,54	6,75	6,15	7,85	9,35	9,68	9,41	-0,27	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,56	17,30	15,84	16,91	16,00	22,87	13,19	15,08	12,15	13,48	15,49	12,52	14,05	1,53	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,41	5,65	6,33	6,47	4,17	4,00	5,18	4,10	4,33	4,67	5,52	3,58	3,93	0,35	
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12,49	11,53	11,94	13,13	9,49	10,77	12,39	12,86	11,83	13,21	16,08	13,49	15,10	1,62	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,51	0,57	0,48	0,43	1,13	1,03	3,12	0,53	0,66	0,55	0,30	0,97	0,76	-0,20	
Condiciones orales (K00-K14)	11,59	12,70	13,68	17,40	7,72	3,87	5,95	8,12	11,11	10,09	7,13	3,64	7,55	3,92	

Fuente: SISPRO



En cuanto a las Lesiones, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, fueron las más consultadas durante el período de estudio, aumentando al año 2023 en 6.03 puntos porcentuales con respecto al año 2022.

Tabla 37. Morbilidad de las Lesiones general, Puerto Triunfo 2011 – 2023

Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,11	1,98	3,72	5,14	3,72	7,23	8,46	18,58	6,12	7,38	3,85	9,78	3,66	-6,12	
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,85	0,35	0,65	0,59	0,12	0,47	1,02	0,84	0,39	0,78	0,00	0,67	0,53	-0,14	
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,23	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,03	97,67	95,64	94,27	96,04	92,31	90,52	80,58	93,48	91,83	96,15	89,55	95,58	6,03	

Fuente: SISPRO

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

La salud mental es de las causas prioritarias en el sistema de salud del municipio de Puerto Triunfo, ya que suelen ser patologías a las que no se les da mucha importancia en algunos casos, lo que ocasiona mayor afectación al no saber cómo llegar a la solución de su enfermedad; socialmente aún no está bien visto o más bien, no se considera como enfermedad de cuidado y atención. En el municipio se presentaron 4.883 consultas por salud mental, las cuales representan el 3,5% del total de la consulta en salud.

En todos los ciclos vitales, los Trastornos mentales y del comportamiento fueron los más consultados, a excepción de la primera infancia, y aumentan estos trastornos su consulta al año 2023 en la juventud, la adultez y la vejez.

La Epilepsia en los ciclos que más aumenta la consulta, es en la infancia y adolescencia en 29,17 y 7,26 puntos porcentuales respectivamente al año 2023.

El diagnóstico de depresión aumenta en la adultez y en la persona mayor al año 2023, y el de ansiedad aumenta en la infancia, adolescencia y juventud.

Los Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, se presentan desde la adolescencia, pero afortunadamente disminuyen en todos los ciclos al año 2023.

Tabla 38. Morbilidad específica por subcausas de salud mental general, Puerto Triunfo 2011 – 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	80,00	29,41	20,00	50,00	50,00	66,67	12,20	50,00	18,18	53,33	62,50	33,33	-29,17	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	100,00	20,00	70,59	80,00	33,33	50,00	33,33	85,37	50,00	81,82	46,67	37,50	66,67	29,17	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	2,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	9,09	66,67	62,50	83,33	88,89	70,00	86,67	88,46	68,75	36,36	54,84	58,33	3,49	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	16,67	90,91	5,56	25,00	16,67	0,00	0,00	13,33	3,85	25,00	63,66	45,16	29,17	-15,99	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	0,00	27,78	12,50	0,00	11,11	0,00	0,00	3,85	6,25	0,00	0,00	12,50	12,50	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	91,67	42,86	58,82	#DIV/0!	83,33	57,14	73,68	76,47	60,00	67,74	76,60	69,35	-7,24	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	2,94	#DIV/0!	0,00	42,86	7,02	0,00	0,00	9,68	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	33,33	5,56	53,57	20,59	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	2,94	4,00	12,90	0,00	7,26	7,26	
	Depresión	0,00	0,00	3,57	2,94	#DIV/0!	0,00	0,00	12,28	8,82	4,00	3,23	20,21	5,65	-14,57	
	Ansiedad	33,33	2,78	0,00	14,71	#DIV/0!	16,67	0,00	7,02	11,76	32,00	6,45	3,19	17,74	14,5	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,22	31,82	49,14	50,00	73,21	44,44	58,16	52,84	65,71	61,02	54,24	50,54	65,38	14,5	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	22,41	29,63	5,36	5,56	10,20	40,00	15,00	1,69	3,39	30,11	8,97	-21,13	
	Epilepsia	5,56	50,00	10,34	12,96	7,14	33,33	23,47	3,95	5,71	23,73	23,73	11,83	6,41	-5,42	
	Depresión	0,00	0,00	9,48	0,00	0,00	0,00	2,04	0,49	8,21	5,08	0,00	3,23	2,56	-0,66	
	Ansiedad	5,56	18,18	8,62	7,41	14,29	16,67	6,12	2,72	5,36	8,47	18,64	4,30	16,67	12,57	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54,84	70,53	62,37	63,64	68,28	70,24	69,01	60,93	56,34	51,92	58,06	57,27	60,68	3,11	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,54	1,95	7,59	1,19	0,00	3,21	2,61	1,28	21,77	0,91	4,27	3,86	
	Epilepsia	35,48	11,58	25,81	7,14	6,21	10,71	9,86	16,91	21,64	10,26	3,23	10,00	5,13	-4,87	
	Depresión	3,23	8,42	2,15	6,49	8,28	5,95	14,08	3,21	4,48	17,31	0,00	3,64	6,84	3,20	
	Ansiedad	6,45	9,47	9,14	20,78	9,66	11,90	7,04	15,74	14,93	19,23	16,94	28,18	23,08	-5,10	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	5,88	92,00	60,00	87,18	90,91	80,77	78,41	72,60	75,95	80,95	57,14	53,57	82,61	29,06	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,88	0,00	6,67	0,00	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09	1,09	
	Epilepsia	88,24	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,32	8,22	6,33	1,59	35,71	21,43	1,09	-20,34	
	Depresión	0,00	0,00	20,00	7,69	0,00	11,54	1,14	4,11	5,06	7,94	0,00	3,57	8,70	5,12	
	Ansiedad	0,00	4,00	13,33	5,13	9,09	3,85	1,14	15,07	12,66	9,52	7,14	21,43	6,52	-14,91	

Fuente: SISPRO-RIPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Para el municipio de Puerto Triunfo, la tendencia de los eventos de alto costo entre el periodo 2017 a 2023 presenta decrecimiento. El indicador de prevalencia de diagnosticados de la ERC en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo, no muestra diferencias estadísticamente significativas entre Puerto Triunfo y Antioquia, seguidamente, la tasa de incidencia para este mismo indicador, se encuentra en una mejor situación para Puerto Triunfo que para Antioquia.

Tabla 39. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de Puerto Triunfo, 2017-2023

Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3,15	0,78	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326,08	70,77	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	5,20	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	0,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) (año 2023)	3,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS



3.2.5 Eventos precursores

Para el municipio de Puerto Triunfo, la prevalencia de los eventos precursores, muestra al año 2022 una mejor situación en el municipio para la ERC por cien mil habitantes y la hipertensión arterial. En comparación a los indicadores del departamento, el municipio de Puerto Triunfo se encuentra en mejor situación con una diferencias estadísticamente favorable. entre el municipio y el departamento.

Tabla 40. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, Puerto Triunfo Antioquia, 2017-2022

Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	8,60	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	26,70	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Con respecto a los eventos de notificación obligatoria, la siguiente tabla muestra una situación muy favorable para el municipio de Puerto Triunfo al año 2023, pues todos los indicadores están en verde, lo que señala que Puerto Triunfo se encuentra en una mejor situación que Antioquia para los eventos de notificación.

Tabla 41. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Puerto Triunfo Antioquia, 2006 – 2022

Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento																
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	4	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	19	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	4	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	4	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	
205 - CHAGAS	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	
210 - DENGUE	5241	21	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	-	-	-	-	-	-	
220 - DENGUE GRAVE	81	0	-	-	☑	☑	-	☑	☑	☑	-	-	-	-	-	-	☑	☑	
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	
230 - DIFTERIA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	



Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	-	-	☑	☒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☒	-
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	48	☑	☒	-	☑	☑	☒	☑	☑	☒	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-
305 - TRACOMA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
310 - FIEBRE AMARILLA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0	-	-	☑	☒	-	☑	☒	-	-	-	☑	☒	-	-	-	-
340 - HEPATITIS B	275	2	-	-	-	-	☑	-	-	☑	☒	☑	☑	☑	☑	-	☑	☒
341 - HEPATITIS C	247	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☒	-	-	☑	☒	-
342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	-	-	☑	☒	-	-	☑	☑	☑	☒	☒	-	-	-	-	-
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0	-	-	☑	☒	-	☑	☒	☑	-	☒	-	-	☑	-	☒	-
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	8	-	-	-	-	-	☑	☑	-	☒	-	☑	☒	☑	☒	☑	☒
351 - ENDOMETRITIS PUERPERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	15	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☒	☑	☒	☒	-	☒	☑
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☒	-	-	-	-	-	-
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	8	-	-	☑	☒	☒	-	☑	☑	-	☒	☒	☒	-	☑	☒	☑
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	6	-	-	☑	☑	☑	☒	☑	-	☑	☒	☑	-	☒	☑	-	☑
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☒	☑	☒	-	☑	☒	-
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	0	-	-	-	-	-	☑	☒	☑	☒	-	☑	☒	☒	-	☑	☒
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	-	-	-	-	-	-	-	☑	☒	-	-	-	-	-	-	-



Evento	Antioquia	Puerto Triunfo	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	2	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	6	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
440 - LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
450 - LEPROA	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	0	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	-	↘	-	-	↗	↗	↘
455 - LEPTOSPIROSIS	40	3	-	-	-	↗	↘	↗	-	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	0	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE	14	0	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
459 - CANCER INFANTIL	153	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	0	-	-	-	-	↗	-	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
480 - MALARIA MALARIE	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
490 - MALARIA VIVAX	14867	0	↘	-	↘	-	↗	-	↘	-	-	↗	↘	-	↘	↗	↗	↘
495 - MALARIA COMPLICADA	299	0	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	0	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	7	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO	58	0	-	-	-	-	-	-	↗	-	↘	-	-	↗	↘	-	-	-
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-
540 - MORTALIDAD POR MALARIA	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	16	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	2	↘	-	↗	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



3.2.7 Morbilidad población migrante

Con respecto a la consulta a los servicios de salud por la población migrante en el municipio de Puerto Triunfo, un 31% de los consultantes lo hicieron para el servicio de consulta externa, un 25% para el servicio de procedimientos y un 19% para medicamentos. En total se registraron 125 atenciones en salud.

Tabla 42. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 2024

Puerto Triunfo Tipo de atención		Total Migrantes atendidos Puerto Triunfo	
		Año	Distribución
Puerto Triunfo	Consulta Externa	39	31%
	Servicios de urgencias	13	10%
	Hospitalización	15	12%
	Procedimientos	31	25%
	Medicamentos	24	19%
	Nacimientos	3	2%
	Total	125	100%

Fuente: SISPRO, corte agosto de 2024

El país de procedencia de las atenciones de los migrantes, en su mayoría es de Venezuela.

Tabla 43. País de procedencia de las Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 2024

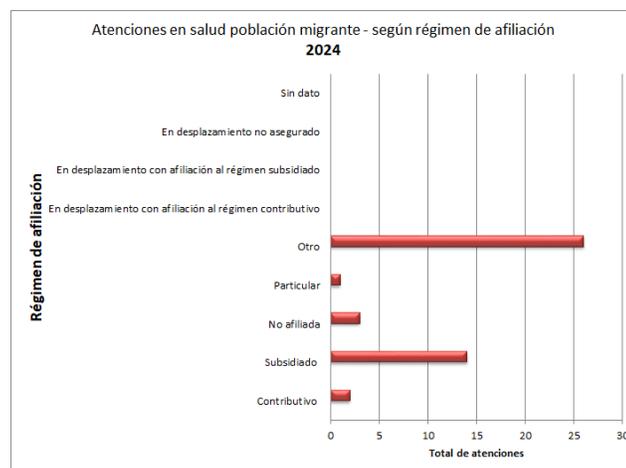
Puerto Triunfo	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia	
		Año	Proporción
Puerto Triunfo	Brasil		0%
	Ecuador		0%
	Nicaragua		0%
	Otros	1	2%
	Panamá		0%
	Perú		0%
	República Bolivariana de Venezuela	35	76%
	Sin identificador de país	10	22%
	Total	46	100%

Fuente: SISPRO

En el municipio de Puerto Triunfo para el año 2021 no se realizó afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud a los extranjeros, porque no cuentan con el Permiso especial de permanencia (PEP) , que es el primer requisito para realizar la inscripción en el Sisbén y posteriormente la afiliación, lo que ha incrementado la morbilidad de esta población, se realizó caracterización de la población extranjera que se encuentra residiendo en Puerto Triunfo a fin de establecer estrategias que permitan el acceso a la salud.

En cuanto al régimen de atención, la mayoría de los migrantes pertenecen a “Otro” régimen de atención en salud.

Figura 32. Afiliación en salud de la población migrante. Municipio de Puerto Triunfo 2024



Fuente: SISPRO

Conclusiones de morbilidad

En el municipio de Puerto Triunfo durante el período 2011 a 2023, consultaron a los servicios de salud más las mujeres que los hombres en un 61% del total de la consulta, siendo las enfermedades no transmisibles las protagonistas en todos los ciclos vitales. Los aumentos más significativos al año 2023 con respecto al 2022, se dieron en las lesiones en la primera infancia, juventud y adultez, y en las enfermedades no trasmisibles en la infancia y adolescencia.

La consulta por salud mental, representa el 3,5% del total de la consulta, siendo los Trastornos mentales y del comportamiento los más consultados durante el período 2011 a 2023, y registrándose aumentos importantes a este último año, para la epilepsia en la primera infancia, la ansiedad en la infancia y adolescencia, los Trastornos mentales y del comportamiento en la juventud y vejez.

En cuanto a la morbilidad consultada por subgrupo, las Enfermedades infecciosas y parasitarias, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, las condiciones orales, las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal y las neuropsiquiátricas, presentaron los mayores aumentos al año 2023.



En lo referente a los eventos de alto costo, precursores y los de notificación obligatoria, no se registraron indicadores en peor situación para Puerto Triunfo con respecto a Antioquia.

La población migrante en el municipio es de sólo 46 personas registradas, y la mayoría pertenece a "otro" tipo de afiliación.

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

Con la realización de la cartografía social, se vislumbraron diferentes situaciones que repercuten directamente en la salud y la calidad de vida de los porteños, estas situaciones fueron identificadas por los actores comunitarios del municipio y habitantes de los corregimientos de Puerto Triunfo. El acceso a los servicios de salud de forma oportuna y completa sigue siendo un tema por el que la población clama una solución, pues los centros de salud no están totalmente dotados y no atienden las 24 horas; la falta de una sala de partos en el hospital hace que las maternas se desplacen a otros municipios para la atención de los nacimientos.

EL tema de educación cultural en Puerto Triunfo es transversal a otros sectores como el ambiental y el social, pues falta conciencia en la población para el manejo de basuras, el cuidado con las fuentes hídricas y las mascotas, sumado también la falta de adherencia a las normas de tránsito y el manejo del ruido. En este aspecto cultural los habitantes solicitan espacios aptos de esparcimiento para la tercera edad, y profesionales en música y artes que promuevan el buen uso del tiempo libre.

Las diferentes problemáticas se enmarcan en la falta de un trabajo articulado entre los grupos sociales y organizaciones de base de los corregimientos y la cabecera municipal, para que trabajen juntos en mejorar la calidad de vida de los habitantes.

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

Como parte importante del trabajo de participación social con enfoque diferencial y de articulación con los diferentes sectores del municipio de Puerto Triunfo, se construyó la siguiente matriz de las problemáticas y necesidades sociales y ambientales identificadas en la cartografía social y en el análisis de los capítulos del presente análisis que afectan la salud en el municipio de Puerto Triunfo. Este ejercicio de participación permite identificar los actores institucionales frente a cada problemática y su contribución o aporte al mejoramiento de dichas situaciones.



Tabla 44. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio. Municipio de Puerto Triunfo 2024

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucional, e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar)
Riesgos asociados a contaminación de fuentes hídricas, inadecuado manejo de las basuras, alcantarillados en mal estado, contaminación auditiva, tenencia de mascotas y accidentes por semovientes	Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial. Secretaría de, Protección Social y Salud Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	COPACO Veeduría en salud Líderes comunitarios	Secretaría de Protección Social y Salud puede priorizar la inversión de los recursos con destinación específica para salud pública, para el desarrollo de acciones y estrategias en Prevención de los riesgos presentes en el ambiente.	La Asociación de Usuarios puede canalizar las necesidades de acciones de salud pública que sean manifestadas por los usuarios y realizar seguimiento a la ejecución del PIC Las veedurías ciudadanas pueden realizar ejercicios de control social a la ejecución del PIC. Los integrantes del COPACO deben participar en la formulación y seguimiento del PIC	Beneficiarios: Comunidad en general que habita en el municipio de Puerto Triunfo Cooperantes: Operador de la Infraestructura Hospitalaria Secretaría de Protección Social y Salud, Asociación de Usuarios, Veedurías en Salud y el COPACO Oponentes: Ninguno identificado estrategias	Disminución de los riesgos asociados a la contaminación de fuentes hídricas, manejo de las basuras y alcantarillados en mal estado.	Priorizar el desarrollo de acciones y estrategias de IEC para la promoción y el fomento de entornos, hábitos y estilos de vida saludables, a través de las cuales se disminuyan los riesgos en enfermedades transmisibles y digestivas. Promover por medio de educación las normas de sana convivencia y respeto por el otro.
Incidencia de enfermedades de transmisión sexual (mortalidad y morbilidad)	Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial. Secretaría de, Protección Social y Salud Secretaría Seccional de Salud y Protección	COPACO Veeduría en salud Líderes comunitarios	Esta respuesta debe incluir medidas de educación y concientización, acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, promoción del uso de condones, detección y tratamiento tempranos, promoción de la salud sexual y el consentimiento	La respuesta social ante la incidencia de enfermedades de transmisión sexual principalmente en hombres requiere un enfoque integral que incluya educación, promoción del uso de preservativos, detección temprana,	Beneficiarios: adolescentes y jóvenes Cooperantes: Secretaría de Protección Social y Salud, Consejo Municipal de Juventud, grupos de jóvenes Oponentes: Ninguno identificado	Disminución de la Incidencia en enfermedades de transmisión sexual principalmente en los hombres	Educación y concienciación: Es fundamental proporcionar educación sobre la prevención de ETS, incluyendo información sobre prácticas sexuales seguras, uso de preservativos, y la importancia de la detección temprana y el tratamiento. Promoción del uso de preservativos: Fomentar el uso correcto y consistente de



Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucional, e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar)
	Social de Antioquia		, abordar las barreras de acceso y fomentar la participación comunitaria para prevenir la propagación de las ETS y promover la salud sexual y reproductiva en general.	acceso a servicios de salud y promoción de relaciones sexuales saludables y respetuosas. Es fundamental abordar estos aspectos para prevenir la propagación de ETS y promover la salud sexual y reproductiva en la población masculina.			preservativos durante las relaciones sexuales, ya que son una medida efectiva para prevenir la transmisión de ETS. Esto puede incluir la distribución gratuita o de bajo costo de preservativos en lugares accesibles para los hombres, como centros de salud, universidades y sitios comunitarios. Pruebas y detección temprana: Promover la realización regular de pruebas de detección de ETS, especialmente para aquellos hombres que son sexualmente activos y que tienen múltiples parejas sexuales. Acceso a servicios de salud: Garantizar que los hombres tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva que incluyan pruebas de detección de ETS, asesoramiento sobre prevención y tratamiento, y atención médica adecuada en caso de diagnóstico positivo. Promoción de relaciones sexuales saludables y respetuosas: Fomentar relaciones sexuales consensuadas, respetuosas y basadas en la comunicación abierta y honesta.



Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucional e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar)
Altas tasas de accidentes de transporte terrestre	Alcalde Municipal – Gabinete Municipal – Empresas Descentralizadas de servicios Hospital Municipal, Otros	Alcaldía (Secretaría de Salud) Juntas de acción comunal y Bomberos Asociación de usuarios Hospital Municipal	La respuesta institucional al alto porcentaje de accidentes de tránsito debe ser desde la normatividad, educación y señalización, sumado a la adecuación de puentes y senderos peatonales y construcción de reductores de velocidad	Una posible respuesta social al alto porcentaje de empleo informal en un municipio es la implementación de políticas de inclusión laboral y desarrollo económico que busquen formalizar el empleo y mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores informales	Beneficiarios: Vendedores ambulantes y comunidad en generes Cooperantes: Tránsito Municipal, Policía, Alcaldía Secretaría de Salud Hospital	Disminución de los accidentes de tránsito en el municipio.	Educación y capacitación: Ofrecer programas de educación y capacitación en normas de tránsito. Señalización de tránsito. Adecuación de la infraestructura vial
Atención inadecuada y desarticulada de la población adulta mayor	Secretaría de, Protección Social y Salud Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Programa del Adulto Mayor	Cabildo del adulto mayor Población adulta mayor, familias y cuidadores	Secretaría de Protección Social y Salud en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Programa del Adulto Mayor, pueden aunar esfuerzos y recursos para el fortalecimiento del Programa del Adulto Mayor a nivel municipal, haciendo énfasis en los componentes de seguridad alimentaria, envejecimiento activo,	El Cabildo del Adulto Mayor deben participar activamente en los espacios y mecanismos de participación y control social, hacer uso efectivo de los subsidios y beneficios que otorguen los programas de protección social que propenden por el mejoramiento de sus condiciones de vida	Beneficiarios: Población adulta mayor, familias y cuidadores Cooperantes: Secretaría de Protección Social y Salud, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Programa del Adulto Mayor, Cabildo del Adulto Mayor Oponentes: Ninguno identificado	Brindar atención integral a la población adulta mayor	Secretaría de Protección Social y Salud Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Programa del Adulto Mayor: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros Cabildo del Adulto Mayor: trámite de las solicitudes de la población adulta mayor, desarrollo de ejercicios de seguimiento y control social a la ejecución de los recursos que son destinados para su atención.



Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucional e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar)
			fortalecimiento del apoyo familiar, orientación gerontológica, espiritual y protección social				
Dificultades en el acceso a los servicios de salud principalmente en el área rural	Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial Secretaría de, Protección Social y Salud	Asociación de usuarios COPACO Veeduría en salud Líderes comunitarios	La Secretaría de Protección Social y Salud en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pueden aunar esfuerzos y recursos técnicos, administrativos y financieros para la contratación de Equipos Básicos de Salud EBS, cuya operación garantice la atención de la población de los centros poblados y el área rural dispersa La Secretaría de Protección Social y Salud en articulación con el Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial, pueden aunar esfuerzos y recursos técnicos,	La Asociación de Usuarios puede canalizar las necesidades de atención y sugerencias que sean manifestadas por los usuarios y realizar seguimiento al trámite de las mismas Las veedurías ciudadanas pueden realizar ejercicios de control social para verificar la prestación de servicios de salud en todas las sedes que hacen parte de la infraestructura hospitalaria habilitada, tanto en el área urbana como en los puestos de salud del área rural. La comunidad en general puede manifestar libre y espontáneamente las Peticiones, Quejas,	Beneficiarios: Comunidad en general que habita en el municipio de Puerto Triunfo Cooperantes: Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial, Secretaría de Protección Social y Salud, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Asociación de Usuarios, Veedurías en Salud y el COPACO Oponentes: Ninguno identificado	Aumento de la cobertura en el acceso a los servicios de salud	Secretaría de Protección Social y Salud, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros. Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial: Gestión y priorización de los recursos y de la capacidad instalada, para garantizar la prestación de los servicios de salud de primer nivel de complejidad Asociación de usuarios, Veedurías en Salud y COPACO: canalización de las necesidades de la comunidad, participación en la identificación de las prioridades en salud y planeación estratégica, desarrollo de ejercicios de seguimiento y control social EAPB: Auditoría al cumplimiento de las rutas de atención integral y la prestación



Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucional, e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar)
			<p>administrativos y financieros para el desarrollo periódico de brigadas de salud en los centros poblados y el área rural dispersa. El operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial debe contratar y garantizar el talento humano necesario para aumentar la cobertura de los servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en los programas de Protección Específica y Detección Temprana en los centros poblados y el área rural dispersa.</p>	<p>Reclamos y Sugerencias a través del buzón, derechos de petición, correo electrónico, etc.</p>			<p>efectiva de servicios de salud contratados y medición de los niveles de satisfacción de los usuarios</p>
<p>Deterioro de la infraestructura física y capacidad instalada de propiedad de la entidad territorial administrada por terceros y los centros de salud</p>	<p>Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial Secretaría de, Protección Social y Salud Secretaría Seccional</p>	<p>Asociación de usuarios</p>	<p>Secretaría de Protección Social y Salud en articulación con la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pueden aunar esfuerzos y recursos</p>	<p>La Asociación de Usuarios debe promover el uso adecuado de los servicios de salud y el cumplimiento efectivos de los deberes por parte de los usuarios y pacientes La comunidad en general</p>	<p>Beneficiarios: Comunidad en general que habita en el municipio de Puerto Triunfo Cooperantes: Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial, Secretaría de Protección Social y</p>	<p>Mejorar la infraestructura y capacidad instalada de propiedad de la entidad territorial</p>	<p>Secretaría de Protección Social y Salud, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia: 1. Recursos técnicos, administrativos y financieros, 2. Seguimiento, vigilancia y control Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la</p>



Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucional e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar)
	de Salud y Protección Social de Antioquia		dirigidos al mejoramiento de la infraestructura hospitalaria y dotación de la capacidad instalada de propiedad de la entidad territorial administrada por terceros. El Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial debe garantizar la prestación de los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS e incluidos en su portafolio de servicios de salud en condiciones de calidad, así como implementar un programa de mantenimiento de equipos biomédicos que permitan alargar su vida útil y prever su reemplazo oportuno, sin afectar la prestación de los servicios de salud.	debe hacer uso adecuado de los servicios de salud, cuidar los bienes de propiedad de la entidad territorial, propender por el cuidado de su salud y la de su comunidad, dar información veraz sobre su estado de salud y antecedentes.	Salud, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Asociación de Usuarios Oponentes: Ninguno identificado		entidad territorial: Liderazgo a cargo de la operación de la red

Fuente: Elaboración Propia, Secretaría de Salud, Municipio de Puerto Triunfo 2024



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

La siguiente matriz pretende medir las necesidades reales en la salud pública del municipio, a través de la percepción formal de la comunidad, obtenida a través del ejercicio participativo del presente ASIS.

Esta matriz sirve para tomar decisiones y clasificar los problemas de acuerdo a los criterios de priorización: magnitud, pertinencia social e intercultural, trascendencia, capacidad de intervención. La metodología para la matriz fue el trabajo realizado por medio de la cartografía social.

Tabla 45. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio. Municipio de Puerto Triunfo 2024

Problema	Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0.5-1,5)	Factibilidad					Puntuación
				Pertinencia (0-1)	Economía (plata) (0-1)	Recursos (humanos) (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
Dificultades en el acceso a los servicios de salud principalmente en el área rural y corregimientos	9	10	1,5	1	1	1	1	1	25,5
Riesgos asociados a contaminación de fuentes hídricas, inadecuado manejo de las basuras, alcantarillados en mal estado, contaminación auditiva, tenencia de mascotas y accidentes por semovientes.	9	9	1	1	1	1	1	1	24
Altas tasas de accidentes de transporte terrestre	9	8	1	1	1	1	1	1	23
Deficiencia de la calidad, oportunidad, infraestructura física y capacidad instalada de propiedad de la entidad territorial administrada por terceros y también los centros de salud	8	8	1	1	1	1	1	1	22
Aumento en la consulta por Enfermedades Infecciosas y parasitarias	8	8	1	1	1	1	1	1	22
Incidencia de enfermedades de transmisión sexual	7	7	1	1	1	1	1	1	20



Problema	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					Puntuación
				Pertinencia	Económica (plata)	Recursos (humanos)	Legalidad	Aceptabilidad	
				(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
(mortalidad y morbilidad)									
Atención inadecuada y desarticulada de la población adulta mayor	7	7	1	1	1	1	1	1	20
Aumento en la consulta por Epilepsia en la primera infancia	7	7	1	1	1	1	1	1	20
Aumento en las tasas de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer y cáncer de cuello uterino.	6	7	1	1	1	1	1	1	19

Fuente: Elaboración Propia, Secretaría de Salud, Municipio de Puerto Triunfo 2024

La siguiente matriz, describe las causas que tienen un rol desencadenante de otras causas, que constituyen las causas raíz, están corresponden a los determinantes sociales de salud en el territorio, y son el centro del núcleo de inequidad socio – sanitaria.

Tabla 46. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de Puerto Triunfo 2024

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Dificultades en el acceso a los servicios de salud principalmente en el área rural y corregimientos	Deficiencias en la operación de la infraestructura sanitaria: los centros de salud y puestos de atención primaria, especialmente en las zonas rurales alejadas están deteriorados, mal equipados y cerrados. Escasez de personal médico y asistencial del área de la salud:	Pobreza y desigualdad: La falta de recursos económicos limita la capacidad de las personas para acceder a servicios de salud de calidad, pagar transportes, medicamentos y procedimientos disparidades en el estado de salud. Bajo nivel educativo: La escasa escolaridad dificulta la comprensión de información sobre autocuidado, prevención y uso adecuado de los servicios de salud. También se asocia a empleos informales sin	Injusticias socioeconómicas Población rural dispersa: Los habitantes de zonas rurales alejadas tienen menor acceso a servicios de salud debido a largas distancias, falta de transporte y escasa infraestructura sanitaria. Esto genera desigualdades frente a la población urbana. Personas en situación de pobreza: Quienes viven en condiciones de precariedad económica tienen menor capacidad para costear servicios de salud,	Aumentar el acceso y la cobertura de la prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad, con énfasis en las actividades de Protección Específica y Detección Temprana prestadas por el Operador de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial administrada por	Fortalecer la infraestructura sanitaria: Ampliar y mejorar las instalaciones de la Infraestructura Hospitalaria de propiedad de la entidad territorial, dotarla con equipamiento, insumos y tecnologías adecuadas para atender las necesidades en salud a nivel local. Aumentar el talento humano en salud: Formar y contratar más profesionales de la salud, con énfasis en perfiles requeridos según el perfil epidemiológico. Ofrecer incentivos para atraer y retener personal en zonas alejadas.



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	<p>Déficit de profesionales de la salud en relación a la población. Alta rotación del talento humano por malas condiciones laborales.</p> <p>Servicios de salud cerrados: debido a la no habilitación de los mismos ante la SSSA por parte del operador. Trámites burocráticos excesivos: Procesos complejos y demorados para acceder a citas, procedimientos, medicamentos. Genera exclusión. Modelo de atención curativo: Énfasis en la atención de patologías más que en prevención y promoción de la salud. Falta de recursos financieros: Presupuesto insuficiente para ampliar cobertura con calidad, déficit presupuestal y financiero.</p> <p>Baja capacidad resolutive: No se cuentan con el personal, tecnología ni insumos para</p>	<p>cobertura de seguridad social.</p> <p>Ruralidad y dispersión geográfica: La población rural tiene menor acceso a la infraestructura sanitaria, personal médico y programas de salud.</p> <p>Informalidad laboral: Trabajadores independientes, jornaleros, empleadas domésticas y otros informales suelen estar excluidos del sistema general de seguridad social en salud.</p> <p>Conflicto armado y desplazamiento: La violencia genera desplazamiento, disrupción de redes sociales, traumas psicológicos y mayor carga de la enfermedad. Los servicios de salud no están adaptados a estas realidades.</p> <p>Roles de género: Las mujeres asumen desproporcionadamente labores de cuidado que les impiden buscar atención médica para sí mismas. Enfrentan barreras de acceso a salud sexual y reproductiva.</p> <p>Hábitos y creencias: Prácticas culturales como automedicación, desconfianza en la medicina alopática, estigma frente a ciertas enfermedades, llevan a no usar los servicios oportunamente.</p>	<p>medicamentos, transportes y otros gastos de bolsillo. Dependen de un sistema público con limitaciones de cobertura y calidad.</p> <p>Trabajadores informales: Quienes laboran por cuenta propia, en oficios domésticos, agricultura u otros sectores informales suelen estar excluidos del sistema de salud contributivo basado en el empleo formal. No cotizan y dependen del régimen subsidiado con menor capacidad.</p> <p>Mujeres y población LGBTIQ+: Las mujeres enfrentan barreras de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como sobrecarga de labores de cuidado que les impiden buscar atención para sí mismas. Personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas sufren estigma y discriminación. Personas con discapacidad: Enfrentan barreras físicas, comunicativas y actitudinales para acceder a servicios de salud. Requieren atenciones especializadas y ayudas técnicas que no siempre están disponibles o cubiertas por el sistema.</p>	<p>terceros, en los centros poblados y el área rural dispersa.</p>	<p>Implementar modelos de atención extramurales: Garantizar la operación y continuidad de Equipos Básicos de Salud multidisciplinares móviles que realicen visitas domiciliarias, jornadas de salud rural, telemedicina y otras estrategias para llevar los servicios a las comunidades dispersas.</p> <p>Fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS): Robustecer el primer nivel de atención con enfoque preventivo y resolutivo. Implementar el modelo de salud familiar y comunitaria, articulando las redes integradas de servicios.</p> <p>Simplificar trámites y mejorar la gestión: Agilizar procesos para asignación de citas, entrega de medicamentos, autorizaciones. Implementar sistemas de información eficientes y interoperables.</p> <p>Adaptar servicios a poblaciones vulnerables: Desarrollar modelos de atención con enfoque diferencial para campesinos, indígenas, afros, víctimas del conflicto armado, personas con discapacidad, entre otros. Incorporar traductores, medicina tradicional, rehabilitación basada en comunidad.</p> <p>Articular acciones intersectoriales: Coordinar intervenciones entre salud, educación, vivienda, saneamiento básico, generación de ingresos. Abordar los determinantes sociales que limitan el acceso a la salud.</p>



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	atender integralmente a los pacientes, obligando a remisiones continuas. Desarticulación intersectorial: Poca coordinación entre salud, educación, saneamiento básico, vivienda y otros determinantes que inciden en el acceso efectivo a los servicios.				Empoderar y movilizar a las comunidades: Fortalecer instancias de participación social en salud, como comités de usuarios, veedurías, presupuestos participativos. Desarrollar capacidades para el autocuidado y la gestión en salud. Implementar estrategias de educación y comunicación: Realizar campañas informativas sobre derechos en salud, rutas de atención, prevención de enfermedades. Usar medios locales y culturalmente apropiados.
Riesgos asociados a contaminación de fuentes hídricas, inadecuado manejo de las basuras, alcantarillados en mal estado, contaminación auditiva, tenencia de mascotas y accidentes por semovientes.	Falta de cultura y educación en la comunidad con el manejo y cuidado con las aguas, las basuras y tenencia de animales Falta normatividad y sanciones por parte de las autoridades sanitarias. Falta de mantenimiento y mejoramiento de los alcantarillados Falta de regulación por la policía y cultura y respeto por la sana convivencia.	Políticas públicas deficientes: La falta de legislación, controles e inversión estatal en infraestructura y programas con el medio ambientes y convivencia ciudadana. Cultura y hábitos: La falta de cultura ciudadana, valores comunitarios y hábitos de consumo sostenible dificultan la adopción de prácticas de separación de residuos en los hogares. Educación ambiental: La desinformación o conocimientos limitados de gran parte de la población sobre la importancia del reciclaje adecuado y sus beneficios contribuye al problema.	Injusticias Socioeconómicas: Recolectores de basuras y trabajadores de obras públicas informales: Al carecer de equipos de protección, capacitación y derechos laborales, están expuestos directamente a materiales peligrosos e insalubres que deterioran su salud.	Disminución de los riesgos asociados a la contaminación ambiental, auditiva y tenencia de animales.	Implementar programas masivos de educación ambiental y cultura ciudadana para separación de residuos desde la fuente mediante campañas escolares, públicas y laborales. Invertir en infraestructura pública como plantas de selección y tratamiento, camiones diferenciados de recolección selectiva, contenedores separados de colores en calles y espacios públicos. Implementar un sistema de reciclaje que incluya el oficio de recicladores con incentivos económicos Disponer de lugares como pesebreras para los semovientes



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		Responsabilidad corporativa limitada			Educar a la población en tenencia adecuada de mascotas Identificar y amonestar por escrito los lugares que hacen contaminación auditiva.
Altas tasas de accidentes de transporte terrestre (Mortalidad y morbilidad)	Ubicación del municipio en medio de la autopista Medellín Bogotá. Presencia de vendedores ambulantes en las vías. Mal estado de las vías. Falta de señalización vial. Falta de espacios peatonales. Falta de puentes peatonales. Falta de cultura y educación vial	Condiciones de empleo y trabajo que incide directamente en la ocupación de vendedor ambulante con mayor riesgo de accidentalidad en las vías. Ingresos y situación económica que obliga a trabajar en las calles. Cultura en la población hacia la educación vial	Injusticias socioeconómicas	Disminución en las tasas de accidentes por transporte terrestre.	Articulación con las diferentes entidades públicas y privadas del municipio como la Alcaldía, la Secretaría de Salud, la oficina de tránsito municipal, la policía, las instituciones educativas, las JAC y demás asociaciones para implementar programas y proyectos en favor de la prevención de accidentes de tránsito. Solicitar ayuda departamental para infraestructura vial.
Deficiencia de la calidad, oportunidad, infraestructura física y capacidad instalada de la propiedad hospitalaria de la entidad territorial administrada por terceros y los centros de salud	Ausencia de un sistema de información integrado: Falta sistema PQRS e integración de procesos. Insuficiente personal de atención al usuario. Trámites complejos y demorados	Bajo nivel educativo de la población: La escasa escolaridad dificulta la comprensión de información técnica en salud, el conocimiento de derechos y deberes, y la habilidad para navegar trámites burocráticos. Esto genera barreras para una comunicación efectiva con el hospital.	Población rural dispersa: Los habitantes de zonas alejadas enfrentan mayores barreras geográficas y tecnológicas para interactuar con el hospital. La falta de infraestructura vial, telefónica e internet en estos territorios genera una brecha comunicativa frente a la población urbana.	Mejorar la calidad, oportunidad, infraestructura física y capacidad instalada de la propiedad hospitalaria de la entidad territorial administrada por terceros y los centros de salud	Implementar una plataforma digital interactiva que permita a los usuarios solicitar citas, consultar resultados, presentar quejas y obtener información sobre servicios, horarios y trámites. Asegurar su facilidad de uso y acceso desde celulares.



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	<p>Horarios de atención limitados</p> <p>Infraestructura física inadecuada: Los espacios destinados a la atención de usuarios son reducidos, incómodos, sin privacidad para consultas. Faltan señalizaciones claras y puntos de información.</p> <p>Actitudes poco empáticas del personal de salud</p> <p>Poca articulación con líderes comunitarios</p> <p>Sobrecarga laboral y estrés: El personal sanitario enfrenta jornadas extensas, alta presión asistencial, múltiples tareas administrativas y falta de Descanso.</p>	<p>Pobreza y falta de recursos: Las condiciones de precariedad económica limitan el acceso a tecnologías de información y comunicación (teléfono, internet), así como la capacidad para transportarse al hospital. Esto restringe las posibilidades de interacción con la institución.</p> <p>Ruralidad y dispersión geográfica: La lejanía de las comunidades rurales dificulta su desplazamiento al hospital para realizar trámites presenciales. La falta de infraestructura vial y conectividad telefónica/internet en estas zonas también obstaculiza la comunicación.</p> <p>Desconfianza institucional: Experiencias previas negativas, falta de respuestas oportunas pueden generar escepticismo y resistencia de la comunidad para comunicarse y participar en instancias hospitalarias.</p>	<p>Personas con bajo nivel educativo: Quienes tienen escasa escolaridad enfrentan mayores dificultades para comprender información en salud, conocer sus derechos y navegar los trámites institucionales. Esto limita su capacidad de interlocución con el hospital.</p> <p>Mujeres en contextos patriarcales: En entornos donde persisten inequidades de género, las mujeres suelen tener menor autonomía y movilidad para participar en espacios públicos e interactuar con instituciones como el hospital. Sus necesidades en salud pueden quedar invisibilizadas.</p> <p>Personas con discapacidad: Si el hospital no cuenta con canales de atención adaptados (lengua de señas, braille, rampas), las personas con discapacidad visual, auditiva o motora verán limitada su capacidad de comunicación y acceso a servicios.</p>		<p>Fortalecer la oficina de atención al usuario con más personal capacitado, horarios extendidos y un sistema de turnos eficiente. Establecer indicadores de oportunidad y satisfacción en la atención de solicitudes.</p> <p>Simplificar y digitalizar los trámites administrativos, reduciendo requisitos innecesarios y facilitando la realización de procedimientos en línea o por teléfono.</p> <p>Ofrecer orientación personalizada a usuarios con bajo nivel educativo.</p> <p>Crear una línea telefónica gratuita de atención para brindar información, orientación y apoyo en caso de emergencias. Integrarla con un sistema de referencia y contrarreferencia para garantizar la continuidad de la atención.</p> <p>Descentralizar puntos de atención al usuario en centros de salud, escuelas y otros espacios comunitarios de corregimientos y veredas alejadas. Establecer jornadas periódicas de atención rural con equipos extramurales.</p>



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	<p>Precariedad en las condiciones de trabajo: Salarios bajos, contratos inestables, falta de incentivos y escasos espacios de bienestar laboral desmotivan al personal y afectan su compromiso con un servicio humanizado.</p>	<p>Débil cultura de participación social: La escasa tradición de organización comunitaria y control social a lo público limita la capacidad de la población para exigir rendición de cuentas, presentar quejas y propuestas al hospital.</p> <p>Inequidades de género: Las mujeres suelen tener menor autonomía, movilidad y acceso a recursos que los hombres, lo que puede restringir sus posibilidades de interactuar directamente con el hospital para gestionar necesidades de salud propias y de sus familias.</p> <p>Estigma frente a ciertas condiciones: El temor al señalamiento social por padecer enfermedades estigmatizadas (VIH, salud mental, ITS) puede llevar a que las personas eviten comunicarse con el hospital o participar en espacios grupales.</p>	<p>Adultos mayores sin redes de apoyo: Los ancianos que viven solos o no cuentan con familiares que los asistan pueden tener dificultades para desplazarse al hospital, hacer trámites, comprender indicaciones médicas y expresar sus necesidades.</p> <p>Trabajadores informales: Quienes laboran por cuenta propia o en oficios inestables suelen tener horarios extensos e impredecibles que les impiden acudir al hospital en los momentos establecidos para trámites y atención. No cuentan con permisos laborales.</p> <p>Población LGBTIQ+ en contextos homofóbicos: Si el personal del hospital reproduce actitudes discriminatorias, las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas pueden sentirse desestimuladas a expresar sus necesidades de salud o denunciar vulneraciones.</p>		<p>Implementar una estrategia de información, educación y comunicación que incluya campañas en medios locales, redes sociales, carteles, folletos y actividades comunitarias para difundir derechos en salud y servicios ofrecidos.</p> <p>Mejorar la infraestructura física de espacios de atención al usuario con ambientes cómodos, privados y accesibles para personas con discapacidad. Asegurar una señalética clara y puntos visibles de información.</p> <p>Promover la participación comunitaria en la gestión hospitalaria a través de la conformación de asociaciones de usuarios, veedurías y comités consultivos que representen a diferentes grupos poblacionales.</p> <p>Implementar un sistema de seguimiento y evaluación de las estrategias de atención al usuario que permita identificar brechas, medir impacto y realizar ajustes pertinentes con base en la retroalimentación ciudadana.</p>



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		<p>Normalización de la enfermedad y el dolor: En contextos de alta vulnerabilidad social, la experiencia cotidiana de sufrimiento puede generar una percepción de que los problemas de salud son inevitables, desestimulando la búsqueda activa de atención.</p> <p>Priorización de necesidades básicas: Ante carencias apremiantes en alimentación, vivienda o empleo, la interlocución con el hospital para trámites o participación puede percibirse como algo secundario, no prioritario.</p> <p>Mercantilización de la salud: La presión por la rentabilidad económica y la contención de costos en el sistema de salud genera incentivos perversos que priorizan la productividad sobre la calidad humana de la atención.</p>			<p>Desarrollar un programa de educación continua en habilidades blandas para todo el personal, incluyendo temas como comunicación asertiva, empatía, manejo de emociones, diversidad cultural y derechos de los pacientes.</p> <p>Implementar un sistema de gestión de calidad que incluya indicadores de trato humanizado, satisfacción del usuario y respeto por su dignidad. Establecer mecanismos de seguimiento, evaluación y mejoramiento continuo.</p>



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Aumento en la consulta por enfermedades infecciosas y parasitarias	Trámites complejos y demorados: Los procedimientos para solicitar citas, autorizaciones, información o presentar quejas son engorrosos, requieren muchos documentos y pasos. No están diseñados pensando en las necesidades de los usuarios.	Entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Disminución en la consulta por infecciones respiratorias	Educación y concienciación pública en manipulación de alimentos. Potabilización del agua Vacunación Acceso a atención médica y tratamiento Prevención en entornos de cuidado de la salud
Incidencia de enfermedades de transmisión sexual (Morbilidad y mortalidad)	Insuficiente personal de atención al usuario: Faltan funcionarios dedicados exclusivamente a orientar, informar y atender las necesidades de los ciudadanos. Los pocos disponibles están sobrecargados y no cuentan con capacitación en servicio al cliente.	Género Entorno residencial	Injusticias socioeconómicas	Disminución en la incidencia de ETS	Educación y concienciación Promoción del uso de preservativos Pruebas y detección temprana Acceso a servicios de salud Promoción de relaciones sexuales saludables y respetuosas
Atención inadecuada y desarticulada de la población adulta mayor	Los adultos mayores manifiestan no tener acceso a programas que les permita vivir este ciclo de vida de manera activa	Edad: El ser adulto mayor. Territorio: La zona rural y los corregimientos son los más afectados sin lugares aptos para las actividades y acceso a los programas.	Injusticias socioeconómicas	Atención adecuada y articulada de la población adulta mayor	El Cabildo del Adulto Mayor puede canalizar las necesidades, participar en la priorización y realizar seguimiento a la inversión de los recursos que se destinen para la atención de la población adulta mayor.



Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		Política del estado de bienestar: Aunar esfuerzos y recursos para el fortalecimiento del Programa del Adulto Mayor a nivel municipal, haciendo énfasis en los componentes de seguridad alimentaria, envejecimiento activo, fortalecimiento del apoyo familiar, orientación gerontológica, espiritual y protección social			

Fuente: Elaboración Propia, Secretaría de Salud, Municipio de Puerto Triunfo 2024

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

Según los resultados del trabajo participativo con la comunidad, se logró diligenciar la matriz siguiente que busca dar repuesta y recomendaciones al municipio de Puerto Triunfo con el fin de mejorar las condiciones de salubridad en el municipio, bajo el modelo de salud preventivo y predictivo, fundamentado en la atención primaria en salud.

Tabla 47. 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. Municipio de Puerto Triunfo 2024

Pilar del modelo de salud relacionado	Componente del modelo de salud	Eje PDSP 2022-2031	Objetivo por Eje Estratégico	Resultados esperados por eje estratégico PDSP 2022-20231	Propuesta de respuesta (PDM PTS)
Integridad del sector salud	Calidad, inspección, vigilancia y control	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el	Cumplimiento efectivo de competencias, funciones y obligaciones como autoridad sanitaria



Pilar del modelo de salud relacionado	Componente del modelo de salud	Eje PDSP 2022-2031	Objetivo por Eje Estratégico	Resultados esperados por eje estratégico PDSP 2022-20231	Propuesta de respuesta (PDM PTS)
	Sistema único público de información en salud		organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio	ejercicio de la Rectoría en Salud.	Retroalimentación y continuación oportuna al sistema integral de información para la salud
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública	Actualización del Análisis de situación de salud participativo.
	Vigilancia en salud pública				Fortalecimiento del sistema de vigilancia en salud pública
Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud	Planeación integral en salud participativa, seguimiento y control social a la inversión en salud
	Participación social en salud			Adopción e implementación de la política de participación social en salud	

Fuente: Elaboración propia, Secretaría de Salud, Municipio de Puerto Triunfo 2024