



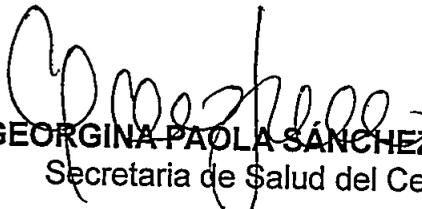
LA SUSCRITA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL  
DEPARTAMENTO DEL CESAR

CERTIFICA QUE:

El documento “Análisis de Situación de Salud 2024”, del municipio de Valledupar (Cesar), cumple con los criterios técnicos y de coherencia de los datos, acorde a los lineamientos propuestos para su construcción en la Guía Conceptual y Metodología del ASIS para Entidades Territoriales definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Por tal razón autorizamos al Ministerio de Salud y Protección Social para que lleve a cabo su publicación y se convierta en documento de consulta de los entes de control y demás interesados.

La presente certificación se expide en la ciudad de Valledupar (Cesar), a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de 2024.

  
GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA  
Secretaria de Salud del Cesar

Proyectó	María Teresa Garcés Padilla - Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud Departamental del Cesar
Revisó	Rosa María Cerchar Sarmiento - Líder en Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental del Cesar
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento, cuyo contenido se encuentra ajustado a las disposiciones legales vigentes, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma	

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD EN EL TERRITORIO.



*ALCALDÍA DE*  
**VALLEDUPAR**  

---

*Secretaría Local de*  
*Salud*

**VALLEDUPAR, 2024**

## **TABLA DE CONTENIDO**

CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO .....	16
1.1. Contexto territorial .....	16
1.1.1. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio .....	21
1.2. Contexto poblacional y demográfico .....	23
1.2.1. Estructura demográfica.....	26
1.2.2. Dinámica demográfica .....	28
1.2.3. Fecundidad .....	28
1.2.4. Movilidad forzada .....	30
1.2.5. Población LGBTIQ+.....	30
1.2.6. Población migrante.....	31
1.2.7. Población campesina .....	32
1.3. Contexto institucional de protección social y sectorial en salud.....	32
1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	34
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.....	38
2.1. Procesos económicos y circunstancias de la vida social.....	38
2.1.1. Agricultura y producción de alimentos .....	38
2.1.2. Educación .....	38
2.2. Condiciones de vida y de trabajo.....	39
2.2.1. Empleo y ocupación.....	39
2.2.2. Necesidades Básicas Insatisfechas .....	40
2.2.3. Agua y saneamiento ambiental .....	42
2.2.4. Servicios de atención en salud.....	43
2.2.5. Seguridad alimentaria.....	44
2.2.6. Discapacidad.....	44
2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio.....	46
2.3.1. Condiciones psicosociales.....	46
CAPÍTULO III. SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO. ....	48
3.1. Análisis de la morbilidad.....	48

3.1.1.	Principales causas y subcausas de morbilidad .....	48
3.1.2.	Morbilidad específica por subgrupos.....	52
3.1.3.	Morbilidad de eventos de alto costo y precursores .....	63
3.1.4.	Morbilidad Eventos de Notificación Obligatoria .....	65
3.2.	Identificación de prioridades en la morbilidad .....	69
3.3.	Análisis de la mortalidad .....	72
3.3.1.	Mortalidad general .....	73
3.3.2.	Mortalidad específica por subgrupo .....	76
3.3.3.	Mortalidad relacionada con la Salud Mental .....	83
3.3.4.	Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	84
3.3.5.	Priorización mortalidad general, específica y materno- infantil.....	88
3.4.	Núcleos de inequidad socio sanitarias Conclusiones .....	88
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.....		89
CAPÍTULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO .....		104
CAPÍTULO VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031 Y EN MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. ....		109
REFERENCIAS.....		115

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Metodología para el desarrollo del ASIS en el territorio, Valledupar 2024. ....	11
Tabla 2.	Consejos comunitarios población Negras, Afrodescendiente, raizal y Palenquera .....	18
Tabla 3.	Distancia en Km y tiempo de traslado Valledupar/ Municipios Vecinos. ....	19
Tabla 4.	Distancia en Km y tiempo de traslado Corregimientos/ Cabecera. Valledupar, Cesar. ...	19
Tabla 5.	Análisis de Riesgo Área Urbana. Valledupar, Cesar. ....	22
Tabla 6.	Poblacional por Área de Residencia. Valledupar, Cesar, 2024 .....	24
Tabla 7.	Densidad Poblacional por Km2. Valledupar, 2024.....	25
Tabla 8.	Distribución de Grupos Étnicos. Valledupar, 2024. ....	25
Tabla 9.	Población por ciclo vital. Valledupar 2019, 2024 y 2029.....	27
Tabla 10.	Otros indicadores de estructura demográfica. Valledupar 2024.....	28
Tabla 11.	Procedencia población extranjera. Municipio de Valledupar, 2024. ....	31
Tabla 12.	Oferta de prestadores de servicios de salud habilitados en Valledupar, 2023 .....	33
Tabla 13.	Inventario políticas públicas. Valledupar, 2024. ....	35
Tabla 14.	Cobertura bruta de educación, Municipio de Valledupar, 2011 – 2022.....	39
Tabla 15.	Indicadores de ocupación. Valledupar, 2023. ....	40
Tabla 16.	Indicadores condiciones de vida. Valledupar, 2021. ....	41
Tabla 17.	Indicadores de saneamiento básico. Valledupar, 2021. ....	42
Tabla 18.	Comportamiento de la Calidad del Agua. Valledupar, 2023.....	42
Tabla 19.	Comportamiento de los indicadores del sistema sanitario. Valledupar, 2023.....	43
Tabla 20.	Comportamiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, Valledupar, 2006 a 2023. 44	
Tabla 21.	Personas en condición de discapacidad según tipo de discapacidad del municipio de Valledupar, 2024.....	45
Tabla 22.	Indicadores psicosociales. Valledupar 2018 a 2022. ....	47
Tabla 23.	Morbilidad por grandes causas por ciclo vital. Valledupar 2011 – 2023. ....	50
Tabla 24.	Principales causas de morbilidad en hombres. Valledupar 2011 – 2023. ....	51
Tabla 25.	Principales causas de morbilidad en mujeres. Valledupar, 2011 – 2023.....	52
Tabla 26.	Morbilidad específica. Valledupar 2011 – 2023.....	54
Tabla 27.	Morbilidad específica en hombres. Valledupar 2011 – 2023.....	55
Tabla 28.	Morbilidad específica en mujeres. Valledupar 2011 – 2023. ....	56
Tabla 29.	Morbilidad específica en pueblo indígena. Valledupar 2011 – 2023. ....	57

Tabla 30.	Morbilidad específica en Comunidad Étnica: NARP. Valledupar 2011 – 2023.....	58
Tabla 31.	Morbilidad específica de salud mental. Valledupar 2011 – 2023.....	59
Tabla 32.	Morbilidad específica de salud mental en hombres. Valledupar 2011 – 2023.....	61
Tabla 33.	Morbilidad específica de salud mental en mujeres. Valledupar 2011 – 2023.....	62
Tabla 34.	Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Valledupar, 2016 – 2023.....	63
Tabla 35.	Eventos precursores, Municipio de Valledupar, 2016 – 2023.....	65
Tabla 36.	Semaforización de los Eventos de Notificación Obligatoria, Municipio de Valledupar, 2008 a 2023.....	66
Tabla 37.	Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Valledupar, 2023.	70
Tabla 38.	Semaforización de la mortalidad. Valledupar, 2014 – 2023. ....	83
Tabla 39.	Mortalidad relacionada con la Salud Mental. Valledupar, 2023.....	84
Tabla 40.	Tasas específica de Mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos, según la lista del grupo de niñez., Años 2014 – 2023 .....	85
Tabla 41.	Tasas específicas de mortalidad en menores entre 1 y 4 años por cada cien mil menores de esas edades, según la lista del grupo niñez. Valledupar, 2014 – 2023. ....	86
Tabla 42.	Tasas específicas de mortalidad en la niñez en hombres por cien mil menores de cinco años, según la lista del grupo niñez. Valledupar, 2014 – 2023.....	87
Tabla 43.	Indicadores de desigualdad Materno – Infantil y en la niñez. Valledupar, 2014 – 2023.	87
Tabla 44.	Priorización de la mortalidad. Valledupar,2023. ....	88
Tabla 45.	Mapa de actores sociales, Municipio de Valledupar, 2024. ....	90
Tabla 46.	Cronograma mesas de participación ASIS en el territorio, 2024.....	90
Tabla 47.	Respuesta de los diferentes actores ante las problemáticas relacionadas con el contexto territorial. Valledupar, 2024.....	92
Tabla 48.	Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio. Valledupar, 2024.....	105
Tabla 49.	Matriz de Priorización de Problemas, Valledupar, 2024.....	109

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Crecimiento poblacional, Valledupar 2005 a 2024. ....	24
Figura 2.	Pirámide poblacional. Valledupar 2019, 2024, 2029.....	26
Figura 3.	Fecundidad, Valledupar, Cesar. 2005 – 2023.....	29
Figura 4.	Comportamiento de la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad. Valledupar 2005 – 2023 .....	29
Figura 5.	Pirámide poblacional víctima del conflicto armado. Municipio de Valledupar, 2024. ....	30
Figura 6.	Pirámide poblacional extranjera Municipio de Valledupar, Años 2021.....	31
Figura 7.	Estructura poblacional de las personas en condición de discapacidad, Municipio de Valledupar, 2024.....	45
Figura 8.	Número de personas con enfermedad renal crónica según progresión de enfermedad. Municipio de Valledupar, 2023.....	64
Figura 9.	Tasa de mortalidad ajustada general del Municipio de Valledupar 2014– 2023. ....	73
Figura 10.	AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Valledupar 2014 – 2023. 75	
Figura 11.	Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67, Municipio de Valledupar 2014 – 2023. 76	
Figura 12.	Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles población general, municipio de Valledupar, 2014 – 2023.....	77
Figura 13.	Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, municipio de Valledupar, 2014 – 2023.....	78
Figura 14.	Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en todos los grupos de edad, municipio de Valledupar, 2014 – 2023.....	79
Figura 15.	Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en toda la población, municipio de Valledupar, 2014 – 2023. ....	80
Figura 16.	Tasa de mortalidad ajustada por edad por todas las demás causas, municipio de Valledupar, 2014 – 2023.....	81
Figura 17.	Distribución porcentual mortalidad por afecciones originadas en el periodo perinatal en todos los grupos de edad, Municipio de Valledupar, 2014 – 2023. ....	82

## ÍNDICE DE MAPAS

Mapa 1.	Contexto territorial. Valledupar, 2024. ....	16
Mapa 2.	División política administrativa y límites. Valledupar, Cesar. ....	17
Mapa 3.	Distribución de la pobreza multidimensional. Valledupar, 2018. ....	41

## INTRODUCCIÓN

La OMS define el Análisis de Situación de Salud –ASIS, como un instrumento que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud y enfermedad de una población, incluyendo los daños, problemas de salud y sus determinantes, sean éstos de competencia del sector salud o de otros sectores.

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS), son procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis, además permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores, también facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud. (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2009).

La Resolución 100 del año 2024 en su Artículo 12 Definición, El Análisis de la Situación de Salud en el territorio se define como una construcción participativa y sistemática orientada a: I. Comprender integralmente la realidad territorial, II. Reconocer las formas de producción y reproducción de los determinantes sociales de la salud, III. Identificar las problemáticas y necesidades sociales en salud y IV. Determinar las condiciones y situaciones de inequidad. Lo anterior constituye la base para la definición consensuada de prioridades en salud y el establecimiento de una agenda social compartida para la respuesta territorial en salud.

El municipio de Valledupar liderado por la Secretaría Local de Salud, se acoge a la propuesta del Ministerio de Salud y Protección Social a través de los lineamientos dados en la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa el Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio, para dar respuesta a necesidad de identificación y priorización de los problemas de salud pública, utilizando como fuente de información datos poblacionales y registros administrativos de orden nacional, departamental y municipal en diferentes temas de salud y desde allí utilizar con la mayor eficiencia los recursos asignados a cada sector para la intervención de los mismos.

El presente documento recopila de manera sucinta en seis capítulos el análisis de las principales problemáticas en salud vista desde el contexto territorial y demográfico abordado en el primer capítulo; en un segundo capítulo se analizan las problemáticas relacionadas con las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales; en el tercer capítulo la 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; en el cuarto capítulo el análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio; en el capítulo cinco se desarrolla el proceso de priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio; y en el capítulo seis se emiten las propuestas de respuesta y recomendaciones en el marco del plan decenal de salud pública 2022-2031 y en modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la atención primaria en salud, con los que pretende apoyar, planificación y elaboración de actividades, programas, proyectos, políticas, establecer acciones de vigilancia y control en el municipio, con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud, visibilizar la interseccionalidad, transectorialidad y generar capacidades para el diálogo intercultural y gestión del conocimiento.

## METODOLOGÍA

Conforme la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción Participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el Territorio, la construcción del ASIS se realiza con una metodología mixta que combina inicialmente en este periodo y documento el análisis de los datos cuantitativos disponibles tanto en sistemas de información nacionales, departamentales y municipales y se consolidara con un abordaje cualitativo en el primer trimestre 2024.

El Análisis de situación de salud inicia con la identificación de actores y fuentes de información en los territorios. Termina con la generación de información sobre las prioridades en salud para la toma de decisiones en los territorios.

El presente documento constituye el producto final del Análisis de Situación en Salud de Valledupar 2024, contiene los siguientes aspectos a desarrollados en seis capítulos, siguiendo los lineamientos nacionales y departamentales, dados a través de asistencias técnicas:

**Capítulo I.** Configuración del territorio

**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.

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

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

**Capítulo V.** Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio

**Capítulo VI.** Propuestas de respuestas 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.

Se tuvo en cuenta los momentos del Análisis de Situación de Salud – ASIS descritos en la Guía Conceptual y Metodológica para la construcción del ASIS en el territorio:

- Alistamiento
- Análisis y comprensión
- Socialización y posicionamiento

Para el desarrollo de cada uno de los momentos se requirió contar con un grupo de profesionales especializado con experiencia en el desarrollo de análisis de situación de salud.

A continuación, se describen las actividades y la metodología para el desarrollo de los momentos.

Tabla 1. Metodología para el desarrollo del ASIS en el territorio, Valledupar 2024.

<b>MOMENTO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO</b>
Alistamiento	Identificación y selección de fuentes de información e insumos para la construcción del ASIS.	Para este momento se tuvo en cuenta las fuentes de información internas (originadas en el municipio) y externas (de orden departamental y nacional).
	Identificación de actores y sectores a vincular en el ASIS en el territorio, Valledupar 2024.	Se listaron actores sujetos de convocatoria para mesas de participación, garantizando la inclusión de pueblos, comunidades, genero, diversidades y condiciones diferenciales. Se gestionó a través del área de participación social en salud, provisión de servicios, aseguramiento y en articulación con otras áreas de la Alcaldía Municipal.
	Definición de los escenarios, tiempos, espacios y convocatorias para el proceso de ASIS participativo.	Se programó un espacio por comuna, respetando las delimitaciones en el territorio y de esta manera lograr la participación de los diferentes actores. La escogencia del escenario se hizo en concertación con los líderes de asociaciones comunales. Además, se realizaron mesas sectoriales adicionales
Análisis y comprensión	Análisis de datos cuantitativos y sus salidas gráficas.	Se tuvo en cuenta los insumos de ASIS dispuestos en la Página del Ministerio de Salud y Protección Social, además de la información obtenida de la fuente SIVIGILA, RUAF, entre otras.
	Desarrollo de escenarios participativos para consolidar e integrar información cualitativa y cuantitativa que explique problemas y necesidades en salud.	Se desarrollaron 10 mesas en total donde se integraron las 6 comunas que componen la cabecera municipal y las dos zonas corregimentales (corregimientos del norte y corregimientos del sur); se desarrolló la Cartografía Social para la identificación de las problemáticas y necesidades en el territorio tales como respuestas institucionales, intersectoriales y sociales dadas, asís como la identificación de la posición o rol del actor, intereses y la contribución o gestión de conflictos.
	Priorización de problemas en salud de los territorios con participación de los actores sociales.	Este momento se desarrollará dentro del sector; es decir, se convocarán actores en el sector salud tales como: representantes de aseguradoras, líder de área de la Secretaría Local de Salud, Veedores en Salud, Vigías de la Salud y representantes de algunas IPS.  Se socializaron las problemáticas y necesidades en el territorio identificadas con el fin de asignar un valor a la magnitud, pertinencia social e intercultural, trascendencia y a la factibilidad de la intervención, previo a la jerarquización de problemas.
	Emitir conclusiones y soporte documental del proceso	Este momento se consolidó, tabuló y analizar la información cuantitativa y cualitativa recolectada para establecer las conclusiones y emitir recomendaciones para la planeación en salud teniendo en cuenta los ejes estratégicos del PDSP vigente. Una vez culminado se hará la radicación ante el nivel departamental para revisión y concepto de viabilizarían.

Socialización y posicionamiento	Socialización del ASIS a través de medios de comunicación.	El resultado del análisis a través de un video clip informativo, este se socializará en medios de comunicación del municipio de Valledupar, una vez el documento cuente con la viabilización del nivel departamental.
	Socialización a diferentes actores y sectores en el territorio.	Se prevé un espacio de socialización ante los actores y sectores que participaron en el ASIS en el territorio, Valledupar 2024 una vez se cuente con la viabilización departamental. Se hará entrega del documento ASIS en el Territorio, Valledupar 2024 en medio magnético (DVD) formato PDF.
	Entrega del ASIS a las instancias para la toma de decisiones en salud en el municipio de Valledupar.	Se dispondrán de tres ejemplares los cuales reposarán en el despacho del señor alcalde, Oficina de Planeación Municipal y Secretaría Local de Salud para la consulta de los interesados y se hará entrega de un CD con el documento en formato PDF a los actores que participaron en el ASIS en el territorio, Valledupar 2024. Estos documentos contendrán la infografía del ASIS.

## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se expresa un sincero agradecimiento y reconocimiento al doctor Ernesto Orozco Durán, Alcalde del municipio de Valledupar 2024 - 2027, por su valiosa contribución al impulsar el liderazgo proactivo del Secretaría Local de Salud, en cabeza de la doctora Jaide Medina Calderón, en la elaboración del Análisis de Situación en Salud (ASIS) a quién también se reconoce y valora el haber provisto de herramientas para el desarrollo de los espacios de participación al involucrar a diversas dependencias de la sectorial, enriqueciendo así la comprensión global de los desafíos en materia de salud en la comunidad.

Extendemos un especial reconocimiento a la doctora María Fernanda Mejía, quien desde el liderazgo de la oficina de gestión de la salud pública de la Secretaría Local de Salud ha coordinado los espacios previstos para la priorización, alzando los objetivos propuestos. A la doctora Ana Karina García, por suministrar sus conocimientos en epidemiología, validando la información contenida en el presente documento. A la doctora Patricia Chona, por apoyar el proceso de participación social requerido para la construcción del componente participativo del ASIS. A los líderes de la sectorial, por su dedicación y entrega al servicio de la comunidad y de la mejora continua de la salud de los vallenatos.

También deseamos reconocer y agradecer la valiosa contribución de todas las personas que participaron en las mesas de participación organizadas para la elaboración de este documento. Sus aportes, experiencias y perspectivas han enriquecido significativamente el contenido del ASIS, permitiendo una comprensión más completa de la situación de salud en nuestra comunidad, en especial a los miembros de las ASOCOMUNAS y Juntas de Acción Comunal, veedurías en salud, Asociaciones de Usuarios, Organizaciones no gubernamentales con enfoque comunitario, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre otras.

Asimismo, expresamos nuestro agradecimiento al consejo de gobierno municipal, quienes, bajo la orientación del señor Alcalde, contribuyeron de manera integral al proceso, fortaleciendo así la visión holística y la comprensión completa de los desafíos en materia de salud en nuestra comunidad.

## 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

IRCA: Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NARP: Negros, Afrocolombianos, Raizales, Palenqueros

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

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

SIVICAP: Sistema de información para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.

## CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

### 1.1. Contexto territorial

Mapa 1. Contexto territorial. Valledupar, 2024.

<p>Nombre: Valledupar Departamento: Cesar NIT: 800.098.911 Código DANE: 20001 Categoría Ley 617 de 2000: 1 Población: 567.593 habitantes proyección DANE 2024 Entorno de Desarrollo (DNP): Grandes municipios Superficie: 4.225 Km2 Densidad Poblacional 134,34 Hab / Km2 aprox. proyección DANE 2023 Gentilicio: Vallenato - Vallenata</p>	
---	--

Fuente: <https://www.valledupar-cesar.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Galeria-de-Mapas.aspx>

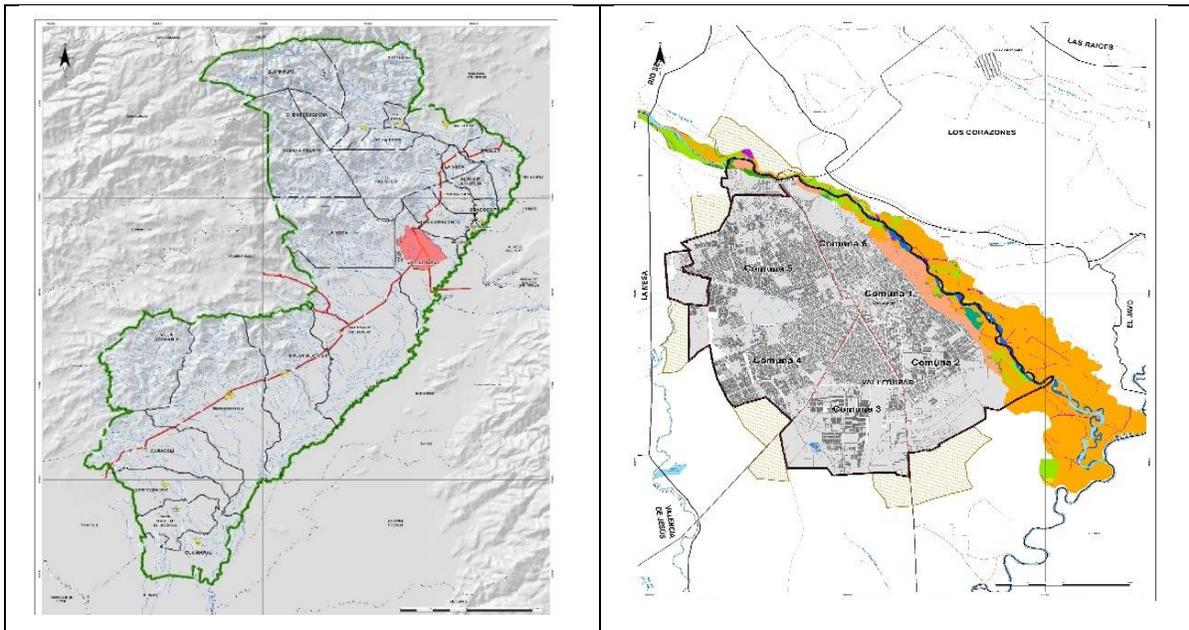
#### 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

Está ubicada al nororiente de la región caribe colombiana a orillas del río Guatapurí, en el valle del Río Cesar formado por la Sierra Nevada de Santa Marta al Oeste y la Serranía del Perijá al Este. Está localizada aproximadamente a 10°28'26'' de latitud al norte y 73°14'49'' de longitud al oeste, a una altura sobre el nivel del mar de 169 m2. Dista de la capital de la república a 814 km por vía terrestre. Por el Norte limita con los departamentos de Magdalena (Santa Marta) y La Guajira (San Juan del Cesar y Dibulla); por el Sur con los municipios de San Diego, la Paz y El Paso; por el Este con La Guajira y los municipios de San Diego y la Paz; y por el Oeste con el departamento del Magdalena y los municipios de Bosconia y El Copey. Adicionalmente Valledupar es la capital del Área Metropolitana del Valle del Cacique Upar, conocida actualmente como Área Metropolitana del Valle del Cacique Upar, que agrupa en un mismo proyecto de desarrollo a los municipios de Valledupar, La Paz, Manaure Balcón del Cesar, San Diego y Agustín Codazzi.

El Municipio de Valledupar cuenta con una extensión territorial de 4.225 Km<sup>2</sup>, que corresponde al 18.45% de la extensión total del departamento del Cesar, con predominio del área rural de 4.186,71 Km<sup>2</sup> respecto al área urbana, que corresponde a 38.29 Km<sup>2</sup>.

En su área urbana actualmente se encuentra políticamente dividido en 6 comunas dentro de las cuales se ubican 310 barrios; en cuanto al área rural compuesta por 25 corregimientos y subdividida en zona norte con llamados corregimientos del norte y Zona sur con los corregimientos del sur. Cuenta con la caracterización de 105 veredas y no menos importante es mencionar nuestros resguardos indígenas, en el municipio de Valledupar se ubican 11 resguardos indígenas. Se relacionan los resguardos indígenas los de mayor extensión y población:

Mapa 2. División política administrativa y límites. Valledupar, Cesar.



**Kogui – Malayo:** Ocupa un total de 26.214 hectáreas, de las cuales 23.470 hectáreas se encuentran ubicadas dentro del Parque Nacional Natural Sierra Nevada de Santa Marta. Su distribución espacial en dirección oriente - occidente va desde Tierras Nuevas, sobre el río Guatapurí, hasta el nacimiento del río Chimbisunatria en la zona centroriente del corregimiento de Chemesquemena, toda el área de Guatapurí y la zona centro y nororiente de Atánquez. El resguardo fue declarado mediante el Acuerdo 109 de 1980 del Instituto Colombiano de la Reforma Agraria, INCORA.

**Kankuamo:** Creado mediante la resolución 12 del 23 de abril de 2003 del INCORA. Comprende los territorios de las 12 comunidades que lo integran Pontón, la Mina Rancho de la Golla, Ramalito La Mina, Río Seco y su capital Atánquez con más de 17.000 habitantes.

**Arhuaco – Sierra Nevada:** Ocupa una superficie de 5.0583 hectáreas, de las cuales 12.513 hectáreas, se encuentran dentro del Parque Nacional Natural Sierra Nevada de Santa Marta. Esta zona ocupa la mayor superficie de la subcuenca, desde la región de Cominos de Valerio en el extremo sur, hasta la región Sekarakungue, en el norte. Fue declarado resguardo indígena mediante Acuerdo 083 de 1983 por el Instituto Colombiano de la Reforma Agraria, INCORA.

El municipio también cuenta con 19 consejos territoriales colectivos de comunidades negras, según información aportada por la oficina de asuntos étnicos del municipio de Valledupar, se ubican en la zona rural del municipio y los de mayor extensión territorial son el CC José Prudencio Padilla, CC Graciliano Francisco Guillén Sierra, Arcilla Cardón y Tuna y CC Los Cardonales.

Tabla 2. Consejos comunitarios población Negras, Afrodescendiente, raizal y Palenquera

Consejo comunitario	Ubicación
Consejo comunitario Los cardonales	Corregimiento Guacoche
Consejo comunitario Arcilla, Cardón y Tuna	Corregimiento Guacochito
Consejo comunitario Raúl Vega Mendoza	Vereda de Azúcar Buena
Consejo comunitario Carlota Redondo	Corregimiento El Perro
Consejo comunitario Graciliano Guillén	Corregimiento El Alto de la Vuelta
Consejo comunitario Las Casitas	Vereda Las Casitas
Consejo comunitario Camperucho	Vereda Camperucho
Consejo comunitario El Viejo Pedro Guerra	Corregimiento Patillal
Consejo comunitario Barro y Arcilla	Corregimiento Valencia de Jesús
Consejo comunitario Corazón fino	Corregimiento Los Corazones
Consejo comunitario José Manuel Churio	Corregimiento El Jabo
Consejo comunitario Eusebio Ayala	Vereda Caracolí
Consejo comunitario El Aceituno	Corregimiento La Vega
Consejo comunitario Diomedes Rodríguez	Corregimiento Las Raíces
Consejo comunitario Marcelino Ochoa Alvarez	Vereda Katelo
Consejo comunitario Manuel Salvador Almenarez	Corregimiento Los Venaos
José Prudencio Padilla	Corregimiento Badillo
Consejo comunitario Negros Cimarrones de Los Calabazos	Corregimiento Valencia de Jesús
Consejo Comunitario y Ancestral de Comunidades Negras, Afrodescendiente, raizal y Palenquera La Danza del Tigre	Corregimiento Mariangola

Fuente: Oficina de asuntos étnicos, 2024.

En cuanto a accesibilidad, Valledupar cuenta con sistema vial terrestres, fluvial y aéreo.

Sistema vial terrestre tiene 3 vías de acceso: la avenida Turbay Ayala (Fundación) al suroeste; la carretera La Paz-Valledupar al sur; y la vía nacional San Juan del Cesar-Valledupar al norte. Al interior de la cabecera municipal cuenta con vías de doble calzada y cuatro carriles tales como la Circunvalar de Oriente, las carreras: 9, 11, 12, Pastrana, 23, 31 y 41; y otras calles de doble calzada con cuatro carriles como la 14, 16, 16A, 16B, 22C, 21, 25, 44 y 65 (entrada al aeropuerto Alfonso López) y la avenida Sierra Nevada (calle primera).

Tabla 3. Distancia en Km y tiempo de traslado Valledupar/ Municipios Vecinos.

MUNICIPIO	MUNICIPIO VECINO	DISTANCIA	TIEMPO ESTIMADO
Valledupar	La Paz	18,6 km	25 minutos
	San Diego	24,1 km	28 minutos
	San Juan del Cesar (La Guajira)	55,8 km	1 hora y 7 minutos
	Bosconia	95,5 km	1 hora y 23 minutos

Fuente: Google maps

Las vías rurales del municipio se dividen en primarias que están conformadas por 194 km de vías equivalentes al 16%, en secundarias que están conformadas por 780 km de vías equivalentes al 62% y en caminos de herradura conformados por 256 km de vías equivalente al 21% del sistema vial. Valledupar se comunica con el área rural a través de las vías Valledupar-El Jabo (10.800 km), Valledupar-Río Guatapurí-Los Corazones (6,2 km), Vía Arroyo Mamón-Vía Fundación-Río Ovejas (3,5 km), Ramal Reten Policía Vía Los Cauchos (10,6 km) y SENA-Las Garzas (2,26 km). El tiempo de traslado terrestre más largo desde los corregimientos a la cabecera municipal es al Corregimiento de Caracolí seguido de los de Sabana Crespo, Chemesquemena, Guatapurí y El Perro y el más corto a Los Corazones, Valencia de Jesús, Río Seco y Guacoche. Los municipios vecinos más cercano son La Paz, San Diego, San Juan del Cesar (La Guajira) y Bosconia.

Tabla 4. Distancia en Km y tiempo de traslado Corregimientos/ Cabecera. Valledupar, Cesar.

DEL CORREGIMIENTO A LA CABECERA					
CORREGIMIENTOS	DISTANCIA EN KILOMETROS	TIEMPO DE LLEGADA	CORREGIMIENTOS	DISTANCIA EN KILOMETROS	TIEMPO DE LLEGADA
Los Corazones	11,6	23 minutos	Villa Germania	55,37	1 hora
Valencia de Jesús	26,4	29 minutos	Azúcar Buena	44	1 hora
Río Seco	20,5	31 minutos	La Mina	43,5	1 hora y 4 minutos
Guacoche	18,7	34 minutos	Guaimaral	95,7	1 hora y 5 minutos
Las Raíces	18,4	37 minutos	Los Haticos	47,5	1 hora y 11 minutos

Aguas Blancas	40,2	38 minutos	Los Venados	81,2	1 hora y 14 minutos
La Vega	28,2	42 minutos	Atánquez	49,7	1 hora y 15 minutos
Guacochito	21,6	46 minutos	El Perro	86,5	1 hora y 20 minutos
El Jabo	17,23	47 minutos	Guatapurí	58,2	1 hora y 44 minutos
Badillo	35,5	47 minutos	Chemesquemena	58,5	1 hora y 45 minutos
Patillal	32,7	47 minutos	Sabana Crespo	24,7	1 hora y 46 minutos
El Alto de la Vuelta	24	49 minutos	Caracolí	73,9	2 horas 12 minutos
Mariangola	52,5	49 minutos			

Fuente: Google maps.

Cuenta con el Aeropuerto Alfonso López Pumarejo con servicio regular, el cual la comunica con las capitales de los departamentos vecinos y la capital de la República y sirve también como base aérea para la Fuerza Aérea Colombiana y la Policía. Desde diciembre de 2010 el aeropuerto es operado por el Aeropuertos del Oriente S.A.S. por 20 años más.

El Río Cesar permite la navegación en pequeñas embarcaciones en un trayecto de más de 150 km; recorre siete municipios (Valledupar, La Paz, San Diego, Astrea, El Paso, Chiriguaná y Chimichagua) en el Departamento del Cesar y la mayoría de los casos atraviesa zonas rurales y corregimientos que carecen de servicios públicos y/o necesidades básicas insatisfechas.

La red vial descrita está siendo optimizada directamente e indirectamente por medio de los macroproyectos viales como Ruta del Sol, proyecto que se desarrolla sobre uno de los principales corredores viales de Colombia, conectando grandes centros de población, consumo y producción del centro del país con las poblaciones y puertos del Caribe, a través de más de 1.000 km. En la actualidad se cuenta con un Plan Maestro de Movilidad (PMM) que consta de la articulación de diversos medios de transporte (hasta red de ciclorutas).

El transporte por moto es el principal modo utilizado por los habitantes de Valledupar en el día a día y por ello, la participación del transporte público colectivo se ha visto reducida frente a años anteriores, llegando a ser menos del 10% de los viajes diarios, atribuido a la falta de cobertura espacial y temporal del servicio público. El volumen de viajes motorizados en Valledupar se concentra principalmente en las vías que conectan con el centro de la ciudad y las vías más cargadas de Valledupar son la Avenida de la Popa, la Avenida Simón Bolívar y los tramos cercanos al centro en la Avenida Salguero y la Diagonal 21

llegando a flujos de 5.000 vehículos/hora aproximadamente. Los automóviles de transporte público (350 autobuses y 2.820 taxis).

El aporte de vehículos afiliados al mes a nivel nacional disminuyó entre 2015 y 2020 al contrario de lo sucedido en Valledupar en donde se pasó de 326 vehículos a 459 en el 2020, lo que sugiere un aumento del parque automotor urbano y por ende posiblemente la congestión del ambiente construido en la ciudad; así mismo se ha reducido tanto el número mensual de vehículos en servicio como el número de pasajeros transportados, debido posiblemente a el uso formas de transporte ilegal. Si se compara con la ciudad de Montería se observa que, aunque se afilian más vehículos, hay menos en servicio y por ende se transportan menos pasajeros.

### **1.1.1. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio**

#### *Altitud y Relieve*

La ciudad se encuentra a una altitud que oscila entre los 246 metros al Norte (Planta de Tratamiento de Agua Potable) y 150 metros al Sur (Conjunto habitacional Casa de Campo) y la altitud media es de 168 metros (Plaza Alfonso López). Además de las enormes estructuras montañosas que la rodean (Pico Bolívar y Colón) sobresalen en inmediaciones de la ciudad tres cerros, al Nororiente, el "CICOLAC" con 330 msnm; al Oeste, el de "La Popa" con 310 msnm, y en especial el "Murillo" que con 1.430 msnm constituye el cerro tutelar de la Ciudad. El Municipio de Valledupar se encuentra ubicado sobre las Ecorregiones Estratégicas (ERE) de la Sierra Nevada de Santa Marta (SNSM) descrita como una unidad morfológica montañosa en la que se destacan los Picos Codazzi, El Guardián, Ojeda y La Reina, y las cuchillas Agomingaca, La Dieciocho, Cascajal y El Limón; y la del Valle del Río Cesar. Su territorio es llano y basculado hacia el sureste con leve pendiente.

#### *Hidrografía*

El territorio es recorrido por los ríos Cesar, Badillo, Guatapurí (con su afluente el río Donachui), Ariguaní, Cesarito, río Seco, Diluvio y Mariangola. El valle del río Cesar cubre la mayor parte de la superficie del municipio. La Sierra Nevada de Santa Marta constituye el sistema montañoso más importante, y con la serranía de Perijá y la serranía de Valledupar configuran el extenso valle por donde corre el Cesar.

### Temperatura y Humedad

El municipio de Valledupar se ubica en la zona de dominios tropicales, donde las características generales del clima son elevadas temperaturas y escasa oscilación térmica anual. Sus tierras se distribuyen entre los climas cálido, templado y frío. La humedad relativa entre el 56 y 74%, siendo mayor en los meses lluviosos se la segunda mitad del año; la temperatura promedio es de 28.4°C, para el medio día oscila entre 33 y 36°C, en la madrugada se ha identificado una mínima entre 23 y 24 °C. Con relación al Sol, este brilla durante aproximadamente 6 horas al día en los meses lluviosos y aproximadamente 9 horas al día en los meses secos. En su estación meteorológica ubicada en el Aeropuerto Nacional Alfonso López, siendo abril el mes de mayor temperatura y octubre el de menor. La temperatura máxima histórica registrada es de 40,7°C y la mínima de 16.5°C. (IDEAM, 2023)

### Zonas de Riesgo y/o Amenaza

Según el Plan de Ordenamiento Territorial (POT) (acuerdo 011 de 2015), “el municipio carece de estudios básicos e identificación y de estudios de detalle para la gestión del riesgo de desastres”; como oportunidad de mejora, para diciembre del 2023 la administración municipal adopta la modificación excepcional de normas urbanísticas del segundo plan de ordenamiento territorial, mediante acuerdo municipal 014 de 2023. Las principales amenazas y riesgos identificados en el área urbana del municipio corresponden a: inundación urbana y de expansión (Comuna 1 y 2), Avenidas torrenciales (Comuna 1). En el área rural las principales amenazas y riesgos se asocian a inundaciones (Guacoche), movimiento en masa (Chemesquemena).

De manera sucinta se relacionan en el siguiente cuadro, las amenazas, vulnerabilidades y riesgo diagnosticados para el Plan de Ordenamiento Territorial del año 2014, por comunas

Tabla 5. Análisis de Riesgo Área Urbana. Valledupar, Cesar.

COMUNA	TIPO DE AMENAZA	AMENAZA	VULNERABILIDAD	RIESGO
1	Inundaciones	Media	Alta	Alto
	Avenidas torrenciales	Media	Alta	Alto
	Explosiones por hidrocarburos	Media	Media	Medio
	Aglomeraciones de publico	Media	Media	Medio
2	Inundaciones	Media	Media	Medio
	Explosiones por hidrocarburos	Media	Alta	Alto
	Aglomeraciones de público	Media	Alta	Alto
3	Explosiones por hidrocarburos	Media	Alta	Alto
	Aglomeraciones de público	Media	Media	Medio
	Vendavales	Media	Media	Medio
	Inundaciones	Media	Alta	Alto

4	Explosiones por hidrocarburos	Media	Media	Medio
	Vendavales	Media	Media	Medio
5	Inundaciones	Media	Media	Medio
	Aglomeraciones de público	Media	Media	Medio
	Vendavales	Media	Media	Medio
	Amenazas por exposición a redes eléctricas	Media	Media	Medio
6	Aglomeraciones de público	Media	Alta	Alto

Fuente: Diagnostico Plan de Ordenamiento Territorial 2014

Las inundaciones -que se trata la amenaza más frecuente en la ciudad- ha sido histórico en el municipio; en el año 1994 se reubicaron más de 1.000 familias asentadas en la margen derecha del Río Guatapurí, en los años 2009-2010 se reubicaron otras 438 familias de este mismo sector. La problemática aún continua en esta zona por el asentamiento de nuevas familias.

Para el área rural de Valledupar se presenta alta vulnerabilidad a vendavales, incendios forestales e inundaciones por desbordamiento de cuerpos de agua. En los corregimientos del norte se presenta vulnerabilidad alta ante los fenómenos de remoción en masa, vendavales e incendios forestales, inundaciones; la mayor vulnerabilidad social y económica es ante los incendios forestales. En los corregimientos del sur, se presenta alta vulnerabilidad por amenaza de inundación, incendios forestales y fenómenos de remisión en masa.

En el área rural también existen amenazas por avalanchas y/o deslizamientos por la erosión de terrenos productivos en las cuencas de los Ríos, Quebradas y Arroyos por el riesgo agroclimático asociado a amenazas naturales en los eventos extremos (desabastecimiento de agua, minería y las mismas inundaciones); por la vulnerabilidad a la ocurrencia de incendios forestales, que impactan el suelo y el ciclo de nutrientes que también pueden llevar a procesos erosivos hasta la desertificación en el sur del municipio; y por la contaminación de Acuíferos, Ríos, Arroyos y Quebradas por descargas directas como la Penitenciaría de Alta Seguridad o de sistemas de tratamiento de aguas residuales domésticas e industriales como las lagunas de Oxidación Salguero y Tarullal, y la operación del Relleno Sanitario de Valledupar.

## **1.2. Contexto poblacional y demográfico**

Según proyecciones de población del DANE, el municipio de Valledupar registra una proyección de 567.593 habitantes para el año 2024. Por área de residencia la mayor concentración poblacional se ubica en la cabecera municipal con un 88%; constituye el 41% de la población del departamento.

Tabla 6. Poblacional por Área de Residencia. Valledupar, Cesar, 2024

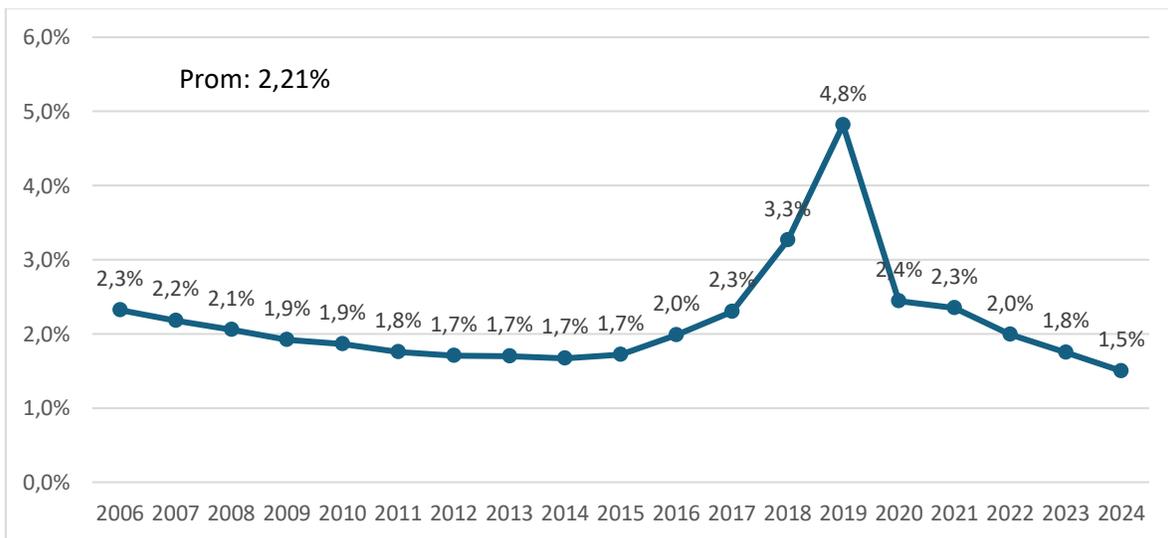
POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA	Cabecera municipal		Centros poblados y rural disperso		Total de la población
	Total	%	Total	%	
Valledupar	<b>497.584</b>	88%	<b>70.009</b>	12%	<b>567.593</b>
Cesar	<b>1.043.435</b>	75%	<b>352.051</b>	25%	<b>1.395.486</b>

Fuente: DANE. Proyección municipal y departamental 2020 – 2035

De la relación de urbanidad se infiere que, por cada habitante en área rural, hay aproximadamente 7 personas residentes del área Urbana.

Con relación al crecimiento poblacional, se calcula que el municipio ha tenido un crecimiento poblacional promedio del 2,2% desde el año 2005; sin embargo, para el año 2024 la población vallenata disminuyó el creció en un 1,5% respecto al año anterior. Desde el año 2023 hay un descenso en el porcentaje de crecimiento.

Figura 1. Crecimiento poblacional, Valledupar 2005 a 2024.



Fuente: DANE. Proyección municipal censo 2005 y actualización postcovid-19.

Se calcula para el año 2024 una densidad poblacional de 134,34 Hab/Km<sup>2</sup>, es decir que por cada Kilómetro cuadrado habitan aproximadamente 134 personas, que al compararlo con el año anterior (2023) se observa un incremento en el número de habitantes con relación a la misma unidad de superficie. Al comparar la densidad poblacional con la del departamento del Cesar, Valledupar registra

una densidad poblacional por metro cuadrado que supera la del departamento de Cesar por 61 hab/Km2 aproximadamente.

Tabla 7. Densidad Poblacional por Km2. Valledupar, 2024.

Municipio	Área oficial KM2	Población 2024	Densidad de Población
Valledupar	4.225	567.593	134,34
Cesar	22.905	1.395.486	60,92

Fuente: DANE. Proyección municipal y departamental 2020 – 2035

### *Viviendas*

Según las proyecciones del censo DANE 2018, para el año 2024 proyecta para el municipio de Valledupar 184.568 viviendas, de las cuales el 86% (158.838) de las viviendas se encuentran en la cabecera municipal y el 81% (N=149.156) se encuentran ocupadas. Respecto al año 2023, ha presentado crecimiento de aproximadamente el 3% (N=5.619).

### *Hogares*

Las proyecciones del censo DANE 2018 muestran que el número de hogares para el año 2024 es de 171.865, el 89% de estos se ubican en la cabecera municipal. Con relación al año anterior, en el municipio de Valledupar se conformaron 5.138 hogares nuevos (3%).

Se calcula que por cada vivienda hay 1,08 hogares.

### *Población con pertenencia a pueblos y comunidades étnicas*

El DANE aporta en el censo que para el año 2024 el municipio de Valledupar contaría con una población de 567.593 habitantes, donde el 14% (N=80.729) sería personas con pertenencia a pueblos y comunidades étnica; representan el 32% de la población indígena cesareña y el 1% de la población indígena colombiana. A continuación, se relaciona la distribución poblacional por pertenencia étnica en el municipio de Valledupar.

Tabla 8. Distribución de Grupos Étnicos. Valledupar, 2024.

Pertenencia étnica	ÁREA GEOGRÁFICA		Total	%
	Cabecera Municipal	Centros Poblados y Rural Disperso		
Indígena	12.666	26.504	<b>39.170</b>	48,52%
Gitano(a) o Rrom	14	0	<b>14</b>	0,02%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	71	25	<b>96</b>	0,12%
Palenquero(a) de San Basilio	48	8	<b>56</b>	0,07%

Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	21.551	19.842	<b>41.393</b>	51,27%
Total	<b>34.350</b>	<b>46.379</b>	<b>80.729</b>	<b>100,00%</b>

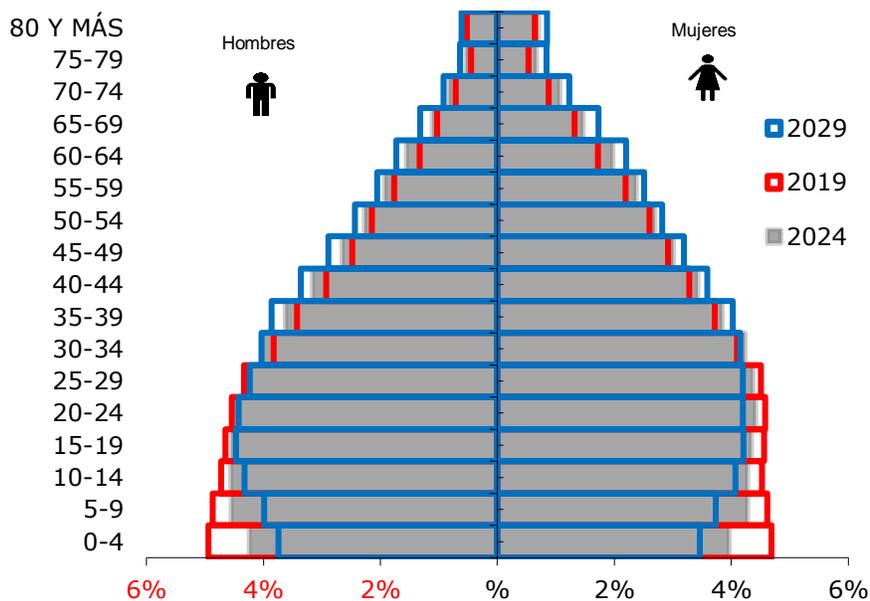
Fuente: DANE. Proyección de población municipal por área y pertenencia étnico-racial. 2018 – 2035

### 1.2.1. Estructura demográfica

#### Pirámide poblacional

La estructura poblacional del municipio de Valledupar para el año 2024 muestra semejanzas entre el grupo de hombres y de mujeres; Sin embargo, prevalecen las mujeres con un 51% del total de la población. Es notorio angostamiento en su base, y al comparar la pirámide del año en estudio con la del año 2019 se evidencia el cambio morfológico relacionado con la regresión por la disminución de la población en los grupos de edades de 0 a 29 años. Lo anterior indica un aumento en la esperanza de vida y disminución de la natalidad, esto se conoce como estacionamiento poblacional con tendencia a la regresión.

Figura 2. Pirámide poblacional. Valledupar 2019, 2024, 2029.



Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2005-2019/ 2020 – 2035 – Postcovid-19

### *Población por grupos de edad (ciclo vital)*

Al calcular el peso relativo por ciclo vital, se puede evidenciar que para el año 2024 la mayor carga poblacional en el municipio de Valledupar reposa en la adultez con un 38,94%; el segundo grupo prevalente son los jóvenes con el 19,44% y el tercer lugar es para la infancia con un 10,63% de la carga poblacional. En los grupos que van desde la primera infancia hasta la juventud prevalecen los hombres sobre las mujeres; en tanto en los grupos de adultez y vejez prevalecen las mujeres sobre los hombres; situación relacionada a las defunciones prematuras en este sexo.

Al evaluar el crecimiento poblacional por ciclo vital, para el año 2024 esta muestra un descenso porcentual como resultado la actualización de las proyecciones poblacionales post Covid-19 a nivel nacional y otros fenómenos como el descenso de la natalidad.

Tabla 9. Población por ciclo vital. Valledupar 2019, 2024 y 2029.

Ciclo vital	AÑOS						Δ (2024-2019)
	2019		2024		2029		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Primera infancia 0 A 5</b>	<b>59.278</b>	<b>11,54%</b>	<b>56.401</b>	<b>9,94%</b>	<b>52.232</b>	<b>8,70%</b>	<b>-1,60%</b>
Hombres	30.444	5,93%	29.138	5,13%	27.105	4,52%	-0,79%
Mujeres	28.834	5,61%	27.263	4,80%	25.127	4,19%	-0,81%
<b>Infancia 6 A 11</b>	<b>57.959</b>	<b>11,28%</b>	<b>60.333</b>	<b>10,63%</b>	<b>57.229</b>	<b>9,54%</b>	<b>-0,65%</b>
Hombres	29.714	5,78%	31.107	5,48%	29.509	4,92%	-0,30%
Mujeres	28.245	5,50%	29.226	5,15%	27.720	4,62%	-0,35%
<b>Adolescencia 12 A 17</b>	<b>56.671</b>	<b>11,03%</b>	<b>60.201</b>	<b>10,61%</b>	<b>61.550</b>	<b>10,26%</b>	<b>-0,43%</b>
Hombres	28.811	5,61%	30.959	5,45%	31.723	5,29%	-0,15%
Mujeres	27.860	5,42%	29.242	5,15%	29.827	4,97%	-0,27%
<b>Juventud 18 A 28</b>	<b>102.435</b>	<b>19,94%</b>	<b>110.333</b>	<b>19,44%</b>	<b>113.254</b>	<b>18,87%</b>	<b>-0,50%</b>
Hombres	50.831	9,90%	55.485	9,78%	57.749	9,62%	-0,12%
Mujeres	51.604	10,05%	54.848	9,66%	55.505	9,25%	-0,38%
<b>Adultez 29 A 59</b>	<b>190.472</b>	<b>37,08%</b>	<b>221.021</b>	<b>38,94%</b>	<b>243.408</b>	<b>40,56%</b>	<b>1,86%</b>
Hombres	89.415	17,41%	105.062	18,51%	116.699	19,45%	1,10%
Mujeres	101.057	19,67%	115.959	20,43%	126.709	21,12%	0,76%
<b>Vejez &gt; 60</b>	<b>46.870</b>	<b>9,12%</b>	<b>59.304</b>	<b>10,45%</b>	<b>72.372</b>	<b>12,06%</b>	<b>1,32%</b>
Hombres	20.752	4,04%	25.968	4,58%	31.280	5,21%	0,54%
Mujeres	26.118	5,08%	33.336	5,87%	41.092	6,85%	0,79%
<b>Total de población</b>	<b>513.685</b>	<b>100,00%</b>	<b>567.593</b>	<b>100,00%</b>	<b>600.045</b>	<b>100,00%</b>	<b>0,00%</b>

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de las Retroproyecciones y proyecciones de población del CNPV DANE 2018 y ajuste postCOVID.

## Otros indicadores demográficos

Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica. Valledupar 2024.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2019 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 96 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2019 por cada 35 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2019 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 26 personas
Índice de juventud	En el año 2019 de 100 personas, 27 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 menores de 15 años, 21 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 27 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 49 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2019, 43 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 38 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 año 2024, el municipio de Valledupar cuenta con un índice de frizz de 124,18; es decir que, por cada 100 personas entre 30 y 49 años hay 124.18 entre 0 y 19 años. Indica que Valledupar cuenta con una población madura.

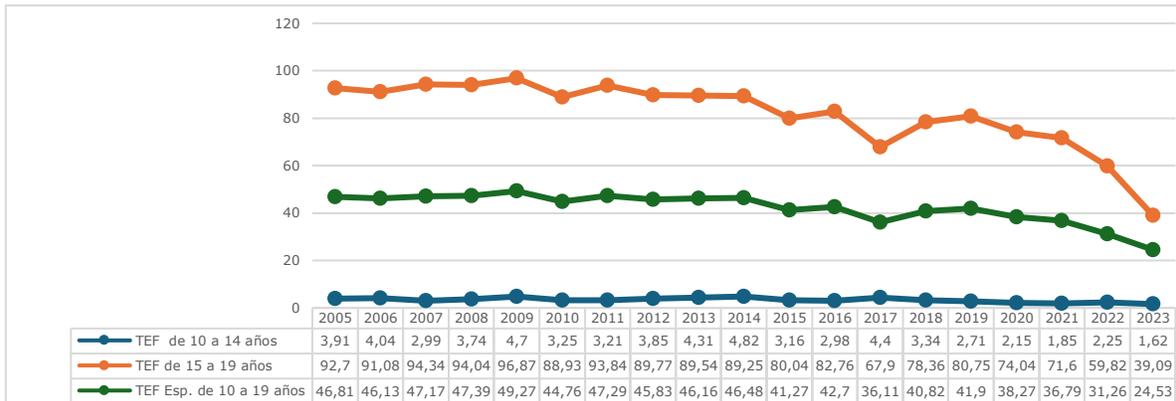
Fuente: Población DANE PostCOVID - Nacional, Cesara y municipios 1995-2035

### **1.2.2. Dinámica demográfica**

### **1.2.3. Fecundidad**

Este indicador se analiza con corte al año 2023, último dato disponible en fuentes oficiales. Evalúa los embarazos en el grupo de riesgo, entre 10 a 19 años, el cual muestra un importante descenso respecto al año anterior, pasado de 59,82 a 39.09 nacimientos por cada 1.000 mujeres residentes en el municipio de Valledupar. Este indicador se vio mayormente influenciado por el descenso en embarazos en el grupo de mujeres de 15 a 19 años. En tanto, el grupo de 10 a 14 años muestra el índice más bajo en los últimos 19 años, es de aclarar que este indicador evidencia violencias de género, específicamente de tipo sexual.

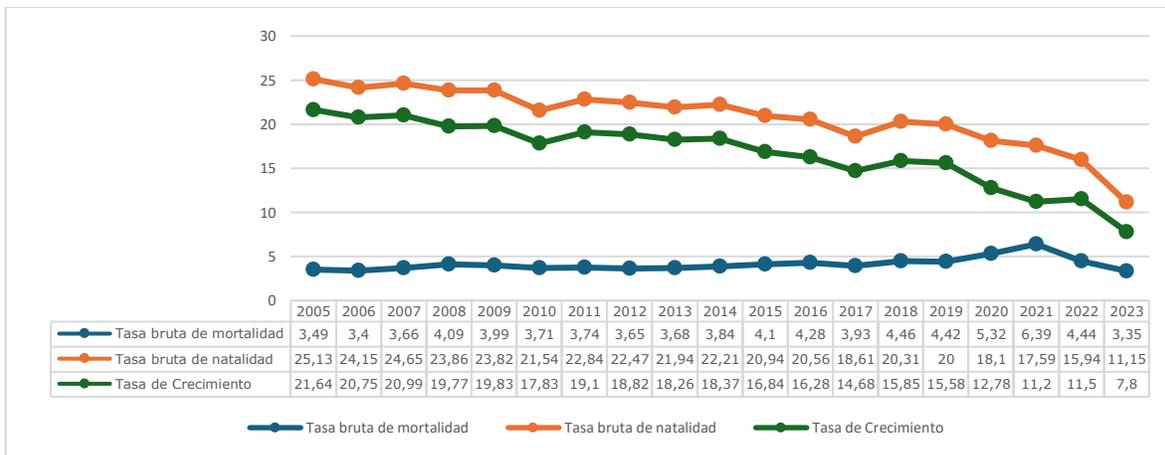
Figura 3. Fecundidad, Valledupar, Cesar. 2005 – 2023



Fuente: SISPRO, reporte ASIS 2

Con relación al crecimiento poblacional, denota un descenso importante para el año 2023, respecto al año inmediatamente anterior, pasando de una diferencia de 11,5 a 7,8 nacimientos por cada defunción; comportamiento similar a la natalidad. La mortalidad también muestra un descenso; logrando ubicarse dentro comportamiento usualmente observado antes de la pandemia por covid-19; registra el indicador más bajo de los últimos 18 años.

Figura 4. Comportamiento de la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad. Valledupar 2005 – 2023

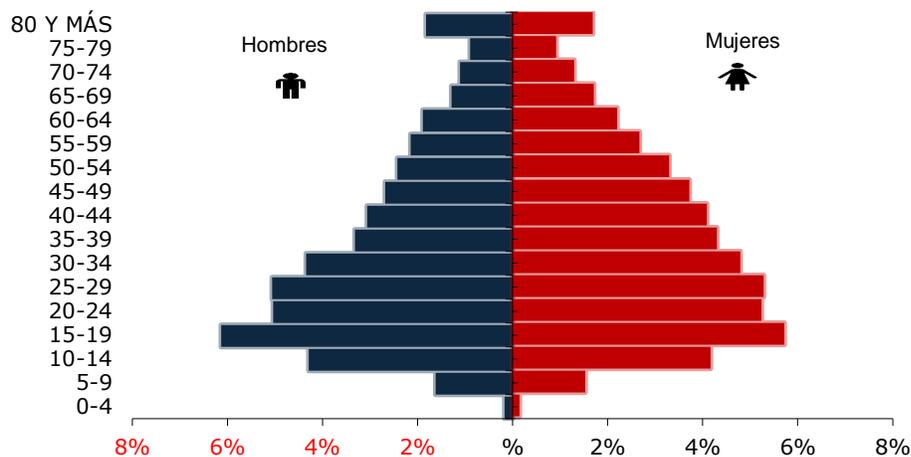


Fuente: SISPRO, reporte ASIS 2

### 1.2.4. Movilidad forzada

La bodega SISPRO, para el año 2023 el 23% (132.563) de los habitantes del municipio de Valledupar fueron caracterizados como Población Víctima del Conflicto Armado, dicha condición afectaba más a las mujeres que a los hombres debido a que representa el 53% del total de la población. El mayor número de desplazados se encuentra en la población de 15 a 19 años con el 11,85%, seguido del grupo de 25 a 29 años con el 10,34%, luego el grupo de 20 a 24 años con el 10,27% ocupa el tercer lugar.

Figura 5. Pirámide poblacional víctima del conflicto armado. Municipio de Valledupar, 2024.



Fuente: RUV- 2024. Consulta el 18 de julio de 2024. Bodega SISPRO-MINSALUD

### 1.2.5. Población LGBTIQ+

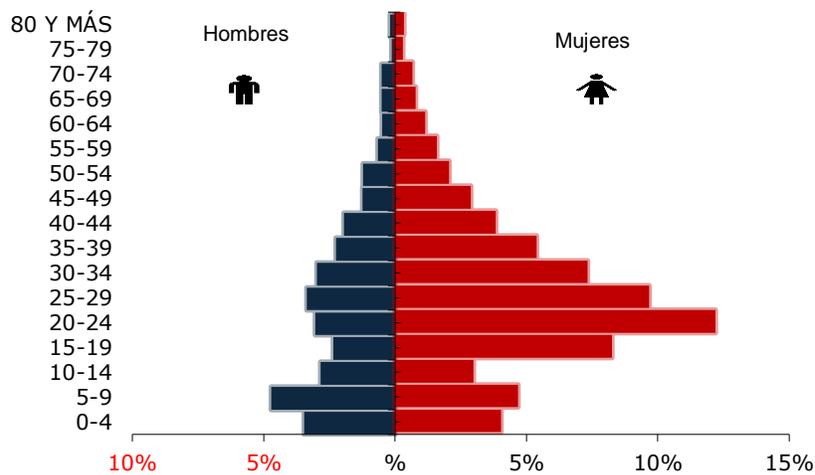
En el ejercicio del cumplimiento de los derechos humanos, en Colombia se reglamenta bajo el decreto 762 de 2018 por el cual se adopta la política pública para la garantía de ejercicio efectivo de los derechos de las personas que hacen parte de los sectores sociales LGBTI y de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas; en el municipio de Valledupar, mediante acuerdo 003 del 8 de abril de 2019 se aprueba la política pública de mujer equidad y género, cuya implementación está a cargo de la oficina de gestión social con plazo hasta el año 2.032. En consulta con las fuentes propias, oficina de Gestión Social del Municipio de Valledupar, no se cuenta con la caracterización de la población, tampoco se cuentan con datos de fuentes oficiales disponibles, por tal motivo no se pueden hacer un análisis poblacional.

### 1.2.6. Población migrante

El municipio de Valledupar cuenta con acceso a datos de población migrante atendida en los servicios de salud. La información a continuación se construye con la información aportada por los Registros de Prestación de Servicios – RIPS.

Se encuentran caracterizados un total de 5.581 personas extranjeras, de las cuales el 68% son mujeres, en su mayoría se encuentran en los cursos de vida juventud y adultez.

Figura 6. Pirámide poblacional extranjera Municipio de Valledupar, Años 2021.



Fuente: Reporte información Circular 029. Consulta el 22 de agosto de 2024. Bodega SISPRO-MINSALUD

Tabla 11. Procedencia población extranjera. Municipio de Valledupar, 2024.

Municipio	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia		Dpto	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		Año 2024	Proporción			Año	Distribución	Año 2024
Valledupar	Brasil	0	0%	Cesar	Brasil	0	0%	-
	Ecuador	0	0%		Ecuador	2	0%	0,0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	0	0%	-
	Otros	25	0%		Otros	30	0%	83,3%
	Panamá	1	0%		Panamá	1	0%	100,0%
	Perú	2	0%		Perú	3	0%	66,7%
	República Bolivariana de Venezuela	2203	39%		República Bolivariana de Venezuela	4119	48%	53,5%
	Sin identificador de país	3350	60%		Sin identificador de país	4413	52%	75,9%
	<b>Total</b>	<b>5581</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>8568</b>	<b>100%</b>	<b>65,1%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO  
22/08/2024

### **1.2.7. Población campesina**

A través de la oficina de Desarrollo Económico del Municipio de Valledupar, se obtuvo información actualizada de la caracterización de nuestros campesinos. Es así como se pudo identificar un total de 2.261 campesinos censados, de los cuales 35% (N=781) correspondían a población perteneciente a grupo étnico Indígena; el 32% (N=717) pertenecían a la comunidad de Negros, Mulatos, Afrocolombianos o Afrodescendientes; también se identificó que un 2% (N=34) de los campesinos eran pertenecientes a la comunidad de Raizales. Es importante aclarar que, a través de las plataformas de Desarrollo para el Campo del Ministerio de Agricultura, desde septiembre del 2023 se viene adelantando la actualización de la caracterización de la población campesina en Colombia; es por ello que las fuentes futuras de información serán aportadas desde el Ministerio de Agricultura.

### **1.3. Contexto institucional de protección social y sectorial en salud.**

El municipio de Valledupar cuenta cartografía de equipamiento aprobado mediante acuerdo 011/2015 modificado excepcionalmente por acuerdo 014/2023, sin actualización de equipamiento social. Agrupa las instalaciones y espacios físicos relacionados con la prestación de los servicios básicos a las personas y la comunidad. Se clasifica en cinco grupos: educación, cultura, salud, bienestar social y culto:

a. Educación. En el municipio se cuenta con equipamientos destinados a la formación intelectual, la capacitación y la preparación de los individuos para su integración a la sociedad. Agrupa, entre otros, las instituciones educativas para preescolar, guarderías, primaria, secundaria básica y media, centros de educación para adultos, de educación especial, de investigación, de capacitación ocupacional, de formación artística, de capacitación técnica, instituciones de educación superior.

b. Salud. En el municipio se cuenta con equipamientos destinados a la administración y a la prestación de servicios de salud de promoción, protección específica, detección precoz, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Está compuesto por las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas, de todos los niveles de complejidad y categorías, así como las públicas de orden

Municipal, Departamental o Nacional, con sus respectivos puntos de atención, clínicas y hospitales. Bajo esta categoría se incluyen las sedes administrativas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Empresas Sociales del Estado. Así mismo, incluye las centrales de afiliación y/o autorización de las administradoras de planes de beneficios (Empresas Promotoras de Salud y Administradoras de Régimen Subsidiado).

Para el año 2023 el REPS indica que en el municipio de Valledupar hay 7.380 servicios habilitados. Para el año 2022 hubo un aumento importante en la habilitación de servicios, en su mayoría de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica como respuesta al control epidemiológico del covid-19. Para el año 2023 hay 246 servicios menos habilitados.

Tabla 12. Oferta de prestadores de servicios de salud habilitados en Valledupar, 2023

SERVICIO HABILITADO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Consulta Externa</b>	1.686	1.739	1.946	2.109	2.282	2.419	2.744	2.988	2.876
<b>Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica</b>	737	770	826	882	960	1.005	1.078	1.112	1.044
<b>Quirúrgicos</b>	258	301	310	335	339	345	374	399	400
<b>Internación</b>	134	152	158	177	187	187	192	191	185
<b>Atención Inmediata</b>	31	33	34	34	36	35	35	33	33
<b>Proceso (esterilización)</b>	29	33		42	51	54	55	54	52
<b>Otros servicios</b>	64	77	88	110	126	129	129	126	98
<b>Protección específica y detección temprana</b>	650	675	652	690	680	700	678	647	618
<b>Transporte asistencial</b>	38	38	46	53	53	54	54	54	51
<b>Total</b>	<b>5.642</b>	<b>5.834</b>	<b>6.077</b>	<b>6.450</b>	<b>6.733</b>	<b>6.948</b>	<b>7.360</b>	<b>7.626</b>	<b>7.380</b>

Fuente: reporte ASIS II, <https://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

c. Bienestar Social. En el municipio se cuenta con edificaciones y dotaciones destinadas al desarrollo y la promoción del bienestar social, con actividades de información, orientación y prestaciones de servicios a grupos sociales específicos, como familia, infancia, orfandad, tercera edad, discapacitados y grupos marginales. Agrupa, entre otros, sedes del ICBF, hogares para indígenas, hogares para la tercera edad, los hogares de paso para habitantes de la calle, los salones comunales, etc.

d. Cultura. En el municipio se cuenta con espacios, edificaciones y dotaciones destinados a las actividades culturales, custodia, transmisión y conservación del conocimiento, fomento y difusión de la cultura y fortalecimiento y desarrollo de las relaciones y las creencias y los fundamentos de la vida en sociedad. Agrupa,

entre otros, los teatros, auditorios, centros cívicos, bibliotecas, archivos, centros culturales, museos, rotondas y esculturas (35 puntos de referencia cultural) .  
e. Credos. En el municipio se cuenta con equipamientos destinados a la práctica de los diferentes credos y a los equipamientos de congregaciones y formación religiosa. Agrupa, entre otros, Catedrales, Seminarios, Conventos, Centros de congregación, Iglesias y Parroquias.

#### **1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud**

Desde el ejercicio del gobierno el municipio de Valledupar está política y administrativamente conformado por una administración municipal en cabeza del alcalde, un Consejo Municipal confirmado por 19 concejales; también cuenta con 45 ediles, todos ellos elegidos por voto popular y el consejo territorial de planeación conformado por los representantes de los diferentes sectores de la ciudadanía. Por otro lado, se encuentran las Juntas de Acción Comunal, que están organizadas como ASOCOMUNAL, en total hay conformadas 8 asociaciones, una por cada comuna y 2 para corregimientos. Como instancias de participación, se identifica un consejo consultivo de mujeres, un consejo de juventudes y una plataforma juvenil, un cabildo de adulto mayor, entre otras instancias de participación.

otras entidades gubernamentales, que operan en el municipio de Valledupar son: el Palacio de Justicia, Personería, Contraloría Municipal, Fiscalía Municipal, entre otras.

Como herramientas para el ejercicio de la gobernanza, el municipio de Valledupar cuenta con el Plan de Desarrollo Municipal que como instrumento de planeación para el desarrollo de proyectos priorizados y relacionados con el objetivo de desarrollo territorial durante el periodo de gobierno. Por otra parte, se encuentra el Plan de Ordenamiento Territorial, que según la ley 388 de 1997 son de competencia de los municipios y constituyen la base para el desarrollo de actividades y políticas destinadas a mejorar la salud, prolongar la vida y mejorar la calidad de vida de las personas y el uso del suelo. Adicionalmente cuenta con la aprobación de políticas públicas para acción comunal, equidad y género, libertad religiosa y de cultos, de bienestar y protección animal, de familia, juventud, de salud mental y prevención y atención de consumo de sustancias psicoactivas, las cuales se encuentran en fase de implementación.

En cuanto al accionar de Salud, el municipio de Valledupar cuenta con un Plan de Intervenciones Colectiva - PIC armonizado con la normatividad vigente. Desde el nivel territorial, cuenta con una Secretaría Local de Salud que a su vez

lidera 8 áreas priorizadas, desde donde se desarrollan los ejes estratégicos planteadas desde el PDSP 2022-2031: Salud ambiental, Vida saludable y condiciones no transmisibles, Convivencia social y salud mental, Seguridad alimentaria y nutricional, Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, Vida saludable y enfermedades no trasmisibles, Salud Pública en emergencias y desastres, Salud y ámbito laboral; con un fortalecimiento importante de la autoridad sanitaria y gobernanza en salud, así mismo en los mecanismos de participación ciudadana con la operativización del SAC municipal. Por otra parte, la contratación del PIC se ha realizado con la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza.

Tabla 13. Inventario políticas públicas. Valledupar, 2024.

ITEM	POLÍTICA PÚBLICA	ESTADO ACTUAL	NORMATIVIDAD MUNICIPAL	PERIODO DE IMPLEMENTACIÓN	RESPONSABLE (SECTORIAL LÍDER DE POLÍTICA)	ESTRUCTURA		
						EJES ESTRATÉGICOS O PROGRAMÁTICOS	LÍNEAS PROGRAMÁTICAS	ACCIONES AFIRMATIVAS
1	Política Pública de Juventud	EN IMPLEMENTACIÓN	Acuerdo 008 de 15 de septiembre de 2017	2017-2030	OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL	4	11	99
2	Política Pública de Mujer y Equidad de Género	EN IMPLEMENTACIÓN	Acuerdo 003 de 8 de abril de 2019	2019-2032	OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL	4	10	66
3	Política Pública de familia	EN IMPLEMENTACIÓN	Acuerdo 007 de 15 de septiembre de 2017	2017-2030	OFICINA DE GESTIÓN SOCIAL	4	11	73
4	Política Pública Integral de Libertad Religiosa y de cultos	EN IMPLEMENTACIÓN	Acuerdo 015 de 25 de noviembre de 2021		SECRETARIA DE GOBIERNO	4	27	
5	Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social	EN IMPLEMENTACIÓN	Acuerdo 003 de 28 de abril de 2018	2018-2031	SECRETARIA DE GOBIERNO	5	10	130
6	Política Pública para la Acción comunal en el municipio de Valledupar	EN IMPLEMENTACIÓN	Acuerdo 011 de 6 de diciembre de 2023	2023-2034	SECRETARIA DE GOBIERNO	5	11	89
7	Política Pública de Bienestar y Protección Animal "Cada Pata, Cada Ala, Cada Huella importa a Valledupar"	EN IMPLEMENTACIÓN	Acuerdo 009 de 27 de noviembre de 2023	2024-2036	SECRETARIA DE SALUD	4	9	78
8	Política Pública de Salud Mental, Prevención y Atención de Consumo de Sustancia Psicoactivas en el municipio de Valledupar	EN IMPLEMENTACIÓN	Acuerdo 009 de 27 de noviembre de 2023	2023-2031	SECRETARIA DE SALUD	5	19	170

Fuente: Oficina Planeación Municipal. <https://www.valledupar-cesar.gov.co/Transparencia/PlaneacionGestionYControl/INVENTARIO%20DE%20POL%C3%8DTI%20CAS%20P%C3%9ABLICAS%20MUNICIPALES.pdf>

## Conclusión.

Valledupar es la capital del departamento del Cesar, Colombia. Está ubicada al nororiente de la Costa Caribe colombiana, a orillas del río Guatapurí, en el valle del río Cesar formado por la Sierra Nevada de Santa Marta y la serranía del Perijá.

Cuenta con 25 corregimientos, 105 veredas, en los que se encuentran 11 resguardos indígenas y 19 consejos comunitarios. La extensión es de 4.225 km<sup>2</sup>, que corresponde al 18.45% de la extensión total del departamento del Cesar, con predominio del área rural de 4.186,71 Km<sup>2</sup> respecto al área urbana, que corresponde a 38,29 Km<sup>2</sup>. La ciudad se encuentra a una altitud que oscila entre los 246 m al Norte y 150 m al Sur. La altitud media es de 168. La temperatura promedio es de 28,4 °C, con históricas máximas y mínimas de 40,7°C y 16,5 °C

Dentro de las amenazas las inundaciones asociadas a los desbordamientos de los ríos ubicados en la parte alta de la sierra nevada de Santa Marta y la serranía del Perijá donde nacen la mayoría de las fuentes de agua que recorren el territorio departamental, los incendios forestales, deslizamientos y vendavales son los principales riesgos del municipio.

Según las proyecciones del DANE para el año 2024, Valledupar tiene una población total de 567.593 habitantes, de los cuales el 51% son mujeres, con de crecimiento constante y sostenido de la población desde el año 2019. Para el año 2024 muestra una pirámide estacionaria con tendencia a la regresión. Por ciclo vital, denota un crecimiento de la población en la adultez y vejez y un descenso en los demás ciclos especialmente en la primera infancia.

El índice de friz nos muestra Para el año 2024, en el municipio de Valledupar, por cada 100 personas entre 30 y 49 años hay 124,18 entre 0 y 19 años. Indica que Valledupar cuenta con una población madura.

La tasa de crecimiento natural de la población en el municipio es de 7,8 nacimientos por cada defunción para el 2023. La tasa bruta de natalidad ha venido descendiendo en el periodo 2005 – 2023, pasando de 25,13 nacidos vivos en el 2005 a 1115 en el 2023. La tasa Bruta de mortalidad muestra discreto ascenso durante el periodo 2005 – 2021, para el 2005 por cada 1.000 habitantes fallecieron 3,5 personas y para el 2024 fallecieron 3 personas aproximadamente.

La tasa específica de fecundidad en adolescentes de 10 a 14 años muestra aumento para el 2023 respecto al año anterior y en el grupo de 15 a 19 años se observa una tendencia a la disminución.

El municipio de Valledupar no cuenta con registros de caracterización de población migrante, ni LGBTIQ+.

El municipio de Valledupar cuenta con una amplia oferta institucional de protección social y sectorial en salud. Agrupa las instalaciones y espacios físicos relacionados con la prestación de los servicios básicos a las personas y la

comunidad. Están clasificados en cinco grupos: educación, cultura, salud, bienestar social y culto. Cuenta con el establecimiento de los procesos de Gobierno y Gobernanza.

## **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.**

La Según la OMS, los determinantes sociales de la salud son "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana".

Es así como en el siguiente capítulo se analiza la influencia de los determinantes sociales de la salud en el desarrollo de la población vallenata. Para ello se tendrá en cuenta los indicadores disponibles en las fuentes oficiales.

### ***2.1. Procesos económicos y circunstancias de la vida social.***

#### ***2.1.1. Agricultura y producción de alimentos***

Al referirnos a agricultura y producción de alimentos en necesario mencionar que la actividad agrícola constituye la principal fuente de ingresos relacionados con el campo, donde la producción de maíz juega un papel protagónico por contar con aproximadamente 1109 hectáreas de cultivo, le sigue en segundo lugar la yuca con 765 hectáreas y en tercer lugar el café con aproximadamente 616 hectáreas de cultivos. Otra parte de la productividad del municipio de Valledupar se ubica en la actividad productiva pecuaria, donde la principal línea productiva está relacionada a la ganadería de bovinos con aproximadamente 6.030 hectáreas. En segundo lugar, se ubica la ganadería de Ovinos y en tercer lugar Caprinos. Otras líneas productivas identificadas en el municipio de Valledupar se relacionan con la cría de gallinas, cerdos y peces.

#### ***2.1.2. Educación***

Para el municipio de Valledupar se realizarán algunas comparaciones con los datos del Departamento. El censo DANE 2005 muestra que para el año 2018 el municipio registra un porcentaje de analfabetismo del 10,8%, más bajo que el Departamental (15,9%).

En cuanto al indicador de cobertura bruta de educación categoría primaria, para el año 2022, último reporte oficial disponible, la cobertura bruta de educación categoría Primaria es de 100,6%, inferior a la Departamental por 5 puntos porcentuales. Con un comportamiento estable en el tiempo.

El indicador de cobertura bruta de educación categoría Secundaria para el año 2022 en el municipio de Valledupar es de 98, similar al indicador Departamental que es de 98,5% con un intervalo de confianza significativo, muestra un comportamiento con fluctuante en la línea de tiempo que supera el 95%. Con relación al año anterior, la cobertura para esta categoría cayó 3 puntos porcentuales.

Con relación a la cobertura bruta de educación categoría media, para el año 2022 se encuentra en el 82,4%, supera la cobertura del Departamento (73,2%); su comportamiento en la línea del tiempo ha sido variable. Respecto al año anterior descendió 2 puntos porcentuales.

Tabla 14. Cobertura bruta de educación, Municipio de Valledupar, 2011 – 2022.

Indicadores	Cesar	V/par	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	Comportamiento											
						2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) (2022)	105,9	100,6	0,9501	0,7815	1,1552	109,8	107,6	107,6	104,9	104,9	105,3	108,7	106,0	105,0	103,3	100,7	100,6
Porcentaje de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) (2022)	98,5	98,0	0,9952	0,8165	1,2131	95,1	95,9	96,2	98,2	97,0	95,8	98,7	102,4	103,1	102,5	101,1	98,0
Porcentaje de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) (2022)	73,2	82,4	1,1255	0,9069	1,3967	75,6	71,4	75,7	74,1	75,4	81,2	83,0	89,3	88,3	87,8	84,8	82,4

Fuente: DANE, Ministerio de Educación Nacional.

## 2.2. Condiciones de vida y de trabajo

### 2.2.1. Empleo y ocupación

Al referirnos a condiciones de vida y de trabajo es necesario mencionar el turismo como una de las fuentes principales de empleabilidad; el municipio cuenta con eventos importantes para la activación del turismo local, el cumpleaños de Valledupar celebrado en el mes de enero y el Festival Vallenato celebrado en abril. Como recursos naturales que fomentan el turismo local se cuenta el río Guatapurí y su balneario Hurtado en la cabecera municipal, gran

atractivo para residentes y visitantes; en la zona rural cuenta con los balnearios de El Mojao, La Mina y Río Seco, lugares que fomentan la actividad económica formal e informal.

Los resultados de la Gran Encuesta Integrada de Hogares – GEIH, aplicada por el DANE, muestra los principales indicadores de mercado laboral. Con relación a la población en edad de trabajar, para el año 2023 mostró un aumento porcentual de 0.4 puntos, con relación al año anterior; sin embargo, se encuentra por debajo del nacional. Con relación a la población en edad de trabajar que participa activamente en el mercado laboral, para el año 2023, se encuentra en riesgo, ya que solo el 57.9% de la población se encuentra vinculado laboralmente o en búsqueda de empleo. Con relación a la tasa de ocupación, esta también mostró un descenso para el año 2023, mostrando que solo el 50,7% de la población en edad de trabajar lo estaban vinculados laboralmente. Con relación a la tasa de desocupación, esta se encuentra en descenso desde el año 2021, para el año 2023 se encuentra por encima del indicador nacional, lo que evidencia un comportamiento positivo como determinante en la salud de los Vallenatos; contrario a esto, la tasa de subocupación, que corresponde a la población cuyas horas laborales son insuficientes con relación al tiempo disponible, esta se encuentra en aumento, reflejando un indicador que supera el nacional.

Tabla 15. Indicadores de ocupación. Valledupar, 2023.

Indicadores	Colombia 2023	Valledupar 2023	Comportamiento																			
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
% población en edad de trabajar	77,64641	74,34	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa Global de Participación (TGP)	63,82599	57,99	☑	☒	☑	☒	☒	☑	☒	☑	☒	☒	☑	☑	☑	☑	☒	☒	☑	☒	☒	☒
Tasa de Ocupación (TO)	57,43463	50,71	☑	☒	☑	☒	☑	☑	☒	☑	☒	☒	☑	☑	☑	☑	☒	☒	☑	☒	☒	☒
Tasa de Desocupación (TD)	10,01372	12,54	☑	☒	☑	☑	☒	☒	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☒	☒	☒	☒
Tasa de Subocupación (TS)	7,149437	8,90	☑	☒	☑	☑	☒	☒	☑	☑	☒	☒	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☒	☒

Fuente: Gran Encuesta Integrada de Hogares – DANE, marzo 2024.

### 2.2.2. Necesidades Básicas Insatisfechas

Por otro lado, las condiciones en las que vive la población vallenata se analizan a través de los indicadores de acceso a servicios públicos e indicadores de pobreza, suministrados en la herramienta nacional Terridata con corte al año 2021 y el DANE a través del Censo Nacional de Población y Vivienda con corte a 2018.

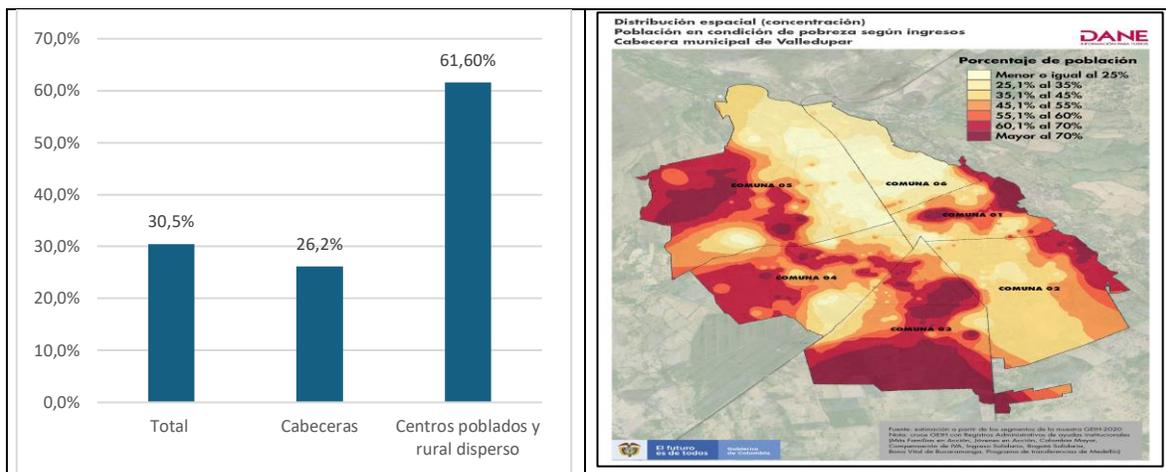
Tabla 16. Indicadores condiciones de vida. Valledupar, 2021.

Indicador	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cobertura de energía eléctrica rural	100	99,03	99,2	99,2	99,2	96,76	-	70,05	75,08	0,07	0,03
Penetración de banda ancha	5,96	8,58	8,91	10,07	11,19	11,35	12,9	13,99	14,44	15,59	15,68
Cobertura de acueducto (REC)	91,97	38,02	47,98	-	83,6	85,06	86,54	86,93	88,2	87,95	71,23
Cobertura de alcantarillado (REC)	91,97	38,02	47,98	-	83,6	85,06	86,54	86,93	88,2	87,95	69,54

Fuente: Repositorio bases de datos externa, ASIS 2023.

Al analizar el grado de privación al que se encuentran expuestos los vallenatos, en las dimensiones como educación, hogar, trabajo, salud, condiciones de la niñez y juventud, acceso a servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda, el indicador muestra que para el año 2018, último dato oficial disponible, de cada 100 personas 30 tiene alguna necesidad básica insatisfecha, donde la mayor afectación ocurre en los centros poblados y rurales dispersos. Al compararlo con el indicador nacional

Mapa 3. Distribución de la pobreza multidimensional. Valledupar, 2018.



Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018. Estimación a partir del segmento de la muestra GEIH - 2020

### 2.2.3. Agua y saneamiento ambiental

Para analizar las condiciones de saneamiento ambiental, se cuenta con información oficial con corte al año 2021, aportado por las entidades territoriales al sistema único de información SUI. Se observa que para el año 2021, las coberturas en los servicios de acueducto, alcantarillado y aseo en el municipio de Valledupar descendieron, registrándose una cobertura total de acueducto del 71,23%, de alcantarillado de 69,54% y de aseo del 51,84% con relación al total de predios residenciales, lo que indica que un gran número de la población se encuentra en riesgo de enfermar a causa de la falta de acceso a estos servicios básicos inexistentes.

Tabla 17. Indicadores de saneamiento básico. Valledupar, 2021.

Servicios	2018			2019			2020			2021		
	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
Cobertura de acueducto	99,89	10,3	↑ <b>86,9</b>	99,90	7,94	↑ <b>88,20</b>	100	7,8	↑ <b>88</b>	80,25	7,06	↓ <b>71,23</b>
Cobertura de alcantarillado	99,89	10,3	↑ <b>86,9</b>	99,90	7,94	↑ <b>88,20</b>	100	7,8	↑ <b>88</b>	78,67	6,27	↓ <b>69,54</b>
Aseo	100	35,3	↑ <b>90,7</b>	100,00	30,4	↑ <b>91,2</b>	100	29,8	↑ <b>90,8</b>	58,74	2,05	↓ <b>51,84</b>

Fuente: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI

Ya analizada la cobertura de agua en el municipio de Valledupar, se analiza la calidad de este recurso, cuyo indicador es llamado índice de calidad de agua IRCA, reportado en SIVICAP – del INS, cuyo reporte debe realizarse bajo decreto 1575/2007.

Se observa que desde el año 2018 hasta el año 2023, el municipio no se encuentra reportando los índices de calidad de agua en zona rural, aunque se evidencia que cuenta con cobertura de acueducto. Con relación al riesgo, el indicador se ha mantenido en el nivel sin riesgo, con una variación para el año 2022, donde se registró un IRCA de 7,53 ubicándolo en riesgo bajo.

Tabla 18. Comportamiento de la Calidad del Agua. Valledupar, 2023.

Indicador	2018				2019				2020				2021				2022				2023*			
	Urbana	Rural	Total	Nivel Riesgo	Urbana	Rural	Total	Nivel Riesgo	Urbana	Rural	Total	Nivel Riesgo	Urbana	Rural	Total	Nivel Riesgo	Urbana	Rural	Total	Nivel Riesgo	Urbana	Rural	Total	Nivel Riesgo
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	0,4	-	0,4	Sin riesgo	0,98	-	0,98	Sin riesgo	2,72	-	2,72	Sin riesgo	3,25	-	3,25	Sin riesgo	7,53	-	7,53	Riesgo bajo	1,00	-	1,00	Sin riesgo

Fuente: Reporte ASIS 2. <https://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

### 2.2.4. Servicios de atención en salud

En el municipio de Valledupar, para el año 2023 descendió la cobertura de aseguramiento en salud respecto al año anterior, con un descenso de un punto porcentual; sin embargo, en indicador se encuentra por encima del departamento.

Por parte, al referirnos la Plan Ampliado de Inmunización en Valledupar, este no contó con coberturas optimas de administración de biológicos trazadores, afectando negativamente el indicador departamental, ya que es en el municipio donde se aporta la mayor carga poblacional.

En cuanto a atención en salud, los indicadores de salud materno infantil, relacionados con los controles prenatales y atención de partos institucionalizados, estos mostraron un indicador insuficiente; cabe resaltar que desde el año 2021 han venido mostrando un comportamiento ascendente, pero que amerita aumentar los esfuerzos estratégicos de alianzas interculturales para optimizar resultados. No se dispone de información oficial de porcentaje de partos atendidos por personal calificado en el municipio de Valledupar, ni en el Cesar para el año 2023.

Tabla 19. Comportamiento de los indicadores del sistema sanitario. Valledupar, 2023.

Indicador	CESAR 2023	VALLEDUPAR. 2023	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	95,55	99,10				-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	85,33	90,29	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	90,98	87,60	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	91,02	87,73	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	96,07	92,88	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	84,99	88,17	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,2	99,62	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-

Fuente: Información portal SISPRO Modulo ASIS del MSPS, 2024.

### 2.2.5. Seguridad alimentaria

Al referirnos sobre la seguridad alimentaria en el territorio, se hace necesario mencionar que según el boletín técnico “Escala de experiencia de inseguridad alimentaria (FIES) 2022, publicado el 4 de julio del 2023, indica que el departamento del Cesar se encuentra dentro de los departamentos con mayor inseguridad alimentaria moderada o grave, ocupando el sexto lugar con una prevalencia de 41,1%.

Es importante mencionar que ni el departamento ni el municipio cuentan con un sistema de información que le permita recolectar datos para analizar formas distintas de inseguridad alimentaria a las exigidas dentro de los protocolos de vigilancia en salud pública del Instituto Nacional de Salud, estos corresponden Desnutrición Aguda Moderada y Severa y a Bajo Peso al Nacer.

Tabla 20. Comportamiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, Valledupar, 2006 a 2023.

Indicador	Cesar	Valledupar	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)	9,02	9,40	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

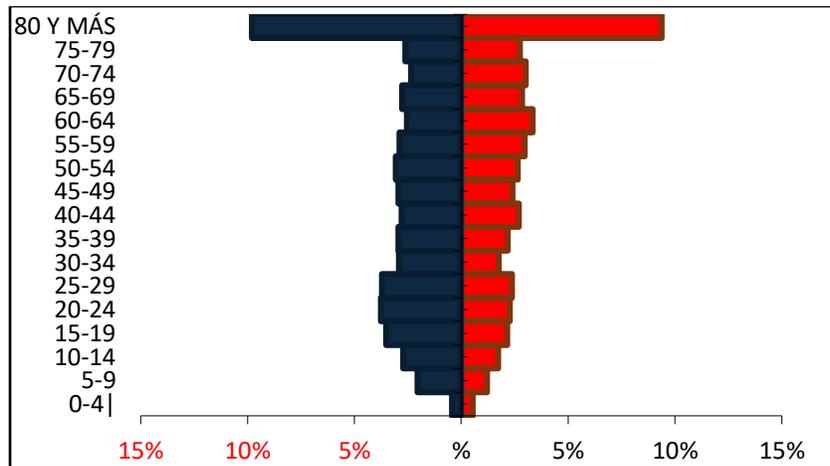
Fuente: Reporte ASIS 2. <https://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

### 2.2.6. Discapacidad

En el municipio de Valledupar, con corte al 15 de agosto del año 2024 se encuentran caracterizadas 12.358 personas con al menos una discapacidad. Donde el 54% de la población son hombres; representa el 64% de total de personas caracterizadas en el departamento del Cesar y el 2% del total nacional.

La pirámide poblacional se muestra regresiva, es decir, con una mayor prevalencia en la población mayor. Al analizar el comportamiento de la discapacidad por grupo de edad, la mayor carga de discapacidad se encuentra en la población mayor de 80 años, con una representación del 19% del total de personas registradas, el segundo lugar es para el grupo de 25 a 29 años con una amplia diferencia respecto al grupo etario anterior (6,07%). No se identifican diferencias significativas entre ambos sexos.

Figura 7. Estructura poblacional de las personas en condición de discapacidad, Municipio de Valledupar, 2024.



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

Al analizar las discapacidades permanentes más importantes de los registros reportados hasta el año 2024 en el municipio de Valledupar, muestran que la discapacidad más relevante en la población es el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con el 44,15% (n=2.524) del total de las alteraciones permanentes reportadas, seguida por la discapacidad visual o de los ojos con el 36,79% (n=2.103), y en tercer lugar, pero no distante de la discapacidad anterior, se encuentra la relacionada con el sistema nervioso con 36,21% (n=2.700). Cabe aclarar que una persona puede presentar más de una discapacidad.

Tabla 21. Personas en condición de discapacidad según tipo de discapacidad del municipio de Valledupar, 2024.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2.524	44,15
El sistema nervioso	2.070	36,21
Los ojos	2.103	36,79
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	1.210	21,16
Los oídos	816	14,27
La voz y el habla	1.216	21,27
La digestión, el metabolismo, las hormonas	506	8,85
El sistema genital y reproductivo	235	4,11
La piel	209	3,66
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	125	2,19
Ninguna	0	0,00
<b>Total</b>	<b>5717</b>	<b>100</b>

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).  
Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

\*\* Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%

### **2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio**

El accionar de los grupos armados en Colombia, ha propiciado la mayor parte de los desplazamientos forzosos en Colombia. El departamento del Cesar y su capital Valledupar no han sido ajenos a este flagelo, donde la mayoría de afectación recae sobre las poblaciones indígenas. Con corte a julio de 2023, el Registro Único de Víctimas tiene identificadas aproximadamente 127.963 personas. Donde 6.105 personas corresponden al género masculino

Según el boletín de Datos para la Paz número 10, con corte a diciembre del 2023, en el departamento del Cesar se tiene identificadas 372.308 víctimas del conflicto armado, que corresponde a aproximadamente el 27% de la población Cesarence. Valledupar presentan un nivel muy alto de intervención, esto se debe al número total de víctimas por ocurrencia de hechos masivos y por ser municipios fronterizos focalizados para la entrega de ayuda humanitaria. Además, es el único municipio con nivel muy alto de intervención, ya que allí se ubican 11 Sujetos de Reparación Colectivas - SRC, además de la entrega de titulaciones de terrenos baldíos beneficiando a 2.756 víctimas lo que evidencia avances en la reparación de las comunidades étnicas afectadas por el conflicto armado.

Dentro de los actores armados identificados en el territorio se encuentra las estructuras del Clan del Golfo, según el boletín de Datos para la Paz, 2023 y entre los años 2022 y 2023 fueron asesinados 9 líderes sociales según la JEP.

#### **2.3.1. Condiciones psicosociales**

Al analizar los indicadores aportados desde la dimensión de convivencia y seguridad ciudadana por Terridata, con corte al año 2022, el municipio de Valledupar registra una tasa de hurtos de 670,23 casos por 100.000 habitantes, evidenciando un aumento respecto al año anterior (497,86 \*100.000 hb). Con relación a la tasa de homicidios, para el año 2022, también presentó un incremento respecto al año anterior, pasando de 18,01 a 26,08 homicidios por 100.000 habitantes. Con relación al secuestro y a la extorsión no se cuentan con registros para el año 2023.

Por otra parte, se identificó que para el año 2022 la tasa de lesiones en accidentes de tránsito registró una leve disminución comparado con el año 2021 pasando de 25,18 a 24,82 accidentes por 100.000 habitantes. Otro indicador para tener presente es el de la tasa de homicidios por accidentes de tránsito el cual tuvo un aumento respecto al año anterior, en 2021 11,95 muertes por 100.000 habitantes, mientras que para el 2022 fue de 12,32 fallecimientos por 100.000 habitantes. En total para el año 2022 se registraron 78 siniestros viales.

Con relación a los homicidios intencionales, para el año 2022 se encontraba en 26,63 defunciones por 100.000 habitantes.

En cuanto a las violencias, el repositorio de la Dirección Nacional de Planeación Nacional – DNP registra indicadores con corte al año 2021. La tasa de violencia intrafamiliar para el último año en estudio fue de 263, 64. Se identificó que la incidencia de violencias fue mayor en ciclo vital adolescentes que en la primera infancia e infancia.

Tabla 22. Indicadores psicosociales. Valledupar 2018 a 2022.

Indicador	2018	2019	2020	2021	2022
Tasa de hurto a personas por cada 100.000 habitantes	490,54	476,56	313,53	497,86	670,23
Tasa de hurto común por cada 100.000 habitantes	722,13	676,87	461,95	699,64	-
Tasa de homicidios por cada 100.000 habitantes	15,71	15,96	11,82	18,01	26,08
Tasa de homicidios en hombres por cada 100.000 habitantes	28,52	30,4	0	33,96	-
Tasa de homicidios en mujeres por cada 100.000 habitantes	3,58	2,28	0	2,87	-
Tasa de homicidios en áreas urbanas por cada 100.000 habitantes	14,13	16,16	0	16,95	-
Tasa de homicidios en áreas rurales por cada 100.000 habitantes	27,45	14,54	0	25,61	-
Tasa de violencia interpersonal por cada 100.000 habitantes	255,68	239,64	-	-	-
Tasa de secuestro por cada 100.000 habitantes	0,2	0	0	0,37	-
Tasa de extorsión por cada 100.000 habitantes	17,75	12,46	13,88	13,6	-
Tasa de lesiones en accidentes de tránsito por cada 100.000 habitantes	44,89	32,7	1,5	25,18	24,82
Tasa de homicidios en accidentes de tránsito por cada 100.000 habitantes	8,16	11,29	11,45	11,95	12,32
Tasa de homicidio intencional por cada 100.000 habitantes	23,19	43,49	3,89	22,71	26,63
Número de fallecidos por siniestros viales	50	57	71	81	78
Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años	2,21	10,21	-	-	-
Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años	-	3,45	-	1,67	-
Tasa de muertes por eventos de transporte en adolescentes (12 a 17 años)	3,54	7,06	12,11	8,59	119,37
Tasa de violencia intrafamiliar por cada 100.000 habitantes	119,37	129,46	-	243,64	-
Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años	88,53	92,78	31,27	44,16	-
Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años	170,87	188,06	104,64	113,76	-
Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes	248,13	241,75	162,64	195,84	-
Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 0 a 5 años	18,44	26,99	7,88	14,72	-
Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años	21,81	17,25	20,25	6,69	-
Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años)	47,85	77,64	39,79	41,23	-
Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	5,45	-	-	-	-
Tasa de suicidios en niños y niñas de adolescentes (12 a 17 años)	7,09	3,53	1,73	1,72	-
Tasa de violencia contra niños y niñas de primera infancia	117,19	126,52	19,75	60,52	-
Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años	216,74	227,75	43,88	130,49	-
Tasa de violencia contra adolescentes 12 a 17 años	504,57	506,43	198,97	295,48	-

Fuente: Terridata, DNP. 2023.

Con corte a junio del 2024, en el municipio de Valledupar se han registrado 677 hechos de violencia intrafamiliar según reportes del Ministerio de Defensa, donde el 89% (n=605) de los casos ocurrieron en la cabecera municipal.

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

### ***3.1. Análisis de la morbilidad***

Para el análisis de morbilidad se realizará un análisis por causas agrupadas, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Las fuentes de información utilizadas para el análisis corresponden a bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, entre otras.

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

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas.

Al analizar el comportamiento de la morbilidad en el municipio de Valledupar, se describen las frecuencias relativas en búsqueda de establecer las principales causas de enfermedad en la población durante el periodo comprendido entre el 2009 y 2023.

#### *Principales causas de morbilidad por ciclo vital*

- Principales causas de morbilidad ciclo vital general

La morbilidad, entendida como la enfermedad padecida por un individuo, es un dato estadístico utilizado para realizar aproximaciones al estado de salud de una comunidad; su resultado depende de las consultas realizadas por los individuos o pacientes a los servicios de salud, por tanto, en estos datos las cifras de personas que no consultan no se ven reflejadas.

En total en el Municipio de Valledupar, se cuenta con el registro de 13.299.115 atenciones entre los años 2011 y 2023, de las cuales el 60,5% (8.058.912) fueron para el sexo femenino y el 49,1% (6.530.814) para el masculino; para el año 2023, la relación de atenciones por sexo fue de 56,1% para el sexo femenino y del 43,8% en sexo masculino.

En el año 2023, el curso de vida que más consultó servicio de atención en salud pacientes fue la de la Adulthood con un registro de 646.438 atenciones (38,9%), seguido de las atenciones para el ciclo vital de persona mayor, que comprende la población mayor de 60 años con un total de 434.036 atenciones (26,1%).

En todos los ciclos vitales, la causa agrupada prevalente se relaciona con las enfermedades no transmisibles, se puede observar una mayor carga porcentual de este grupo en el ciclo vital persona mayor, donde se calculó que el 85,4% de las atenciones estuvieron relacionadas con esta causa.

Particularmente, en el ciclo vital primera infancia, históricamente ha registrado la mayor carga de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, respecto a los demás ciclos vitales. En el año 2023 el 35,8% se debió a esta gran causa, hubo un descenso porcentual del 0,87% respecto al año anterior. Le sigue el ciclo vital infancia, donde la carga de morbilidad fue del 17,3% para el año 2023 y hubo un crecimiento de las atenciones relacionadas con esta gran causa del 0,75%.

Con relación a las condiciones maternas y perinatales, las condiciones perinatales registraron un aumento de 0,15% para el año 2023; y las condiciones maternas vienen en descenso en todos los ciclos de vida.

Respecto a las lesiones, hubo una disminución en las atenciones para este grupo de gran causa de morbilidad en todos los ciclos vida, a excepción del ciclo primera infancia (aumento del 0,12% para el año 2023); sin embargo, es en el ciclo de adolescencia donde se registra la mayor carga de morbilidad por esta gran causa (6,72%), seguido del ciclo juventud (6,64%).

Para el año 2023, las condiciones mal clasificadas registran un descenso porcentual poco significativo en los ciclos vitales primera infancia, adolescencia, adultez y persona mayor.

Tabla 23. Morbilidad por grandes causas por ciclo vital. Valledupar 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47,89	45,99	42,34	36,69	37,26	40,00	40,98	34,20	34,72	27,60	30,52	36,74	35,87	-0,87
	Condiciones perinatales	1,58	1,73	2,09	2,01	1,98	0,91	1,15	1,43	2,13	4,58	4,43	4,26	4,41	0,15
	Enfermedades no transmisibles	28,16	31,96	29,70	31,29	34,58	31,37	33,00	32,94	32,61	36,40	39,37	36,85	37,72	0,87
	Lesiones	4,09	2,93	3,04	4,26	4,47	4,88	4,85	4,54	4,77	6,70	5,63	4,47	4,59	0,12
	Condiciones mal clasificadas	18,28	17,39	22,84	26,76	21,71	22,83	20,01	26,89	25,77	24,73	20,05	18,68	17,41	-1,27
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,69	26,98	26,67	20,60	22,31	24,19	22,03	19,78	20,69	17,80	14,62	16,58	17,33	0,75
	Condiciones maternas	0,05	0,07	0,18	0,14	0,21	0,01	0,01	0,07	0,11	0,08	0,03	0,08	0,04	-0,04
	Enfermedades no transmisibles	49,76	52,85	48,96	50,08	52,24	47,79	49,21	49,82	47,85	51,88	60,13	57,31	56,75	-0,56
	Lesiones	4,68	3,57	4,35	5,65	5,74	6,84	6,81	6,11	6,33	8,17	7,54	6,50	5,59	-0,90
	Condiciones mal clasificadas	15,82	16,53	19,84	23,53	19,49	21,16	21,93	24,73	25,02	22,08	17,69	19,54	20,28	0,74
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,89	17,10	17,40	12,68	14,25	16,51	14,80	9,59	10,97	10,49	8,01	8,70	8,92	0,23
	Condiciones maternas	1,58	1,57	3,50	3,34	4,17	3,87	2,99	11,07	3,83	4,98	4,69	3,52	2,74	-0,77
	Enfermedades no transmisibles	55,55	61,33	53,84	53,07	53,63	50,63	52,57	50,17	50,91	52,70	58,96	60,56	61,98	1,42
	Lesiones	4,55	3,54	4,86	6,50	6,69	7,86	7,19	5,77	6,12	7,08	7,24	7,17	6,72	-0,45
	Condiciones mal clasificadas	18,43	16,46	20,70	24,41	21,27	21,13	22,45	23,40	28,17	24,75	21,08	20,06	19,64	-0,43
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,36	13,85	14,11	10,88	10,17	11,14	10,27	8,68	12,62	10,29	8,04	8,88	8,65	-0,23
	Condiciones maternas	5,92	6,62	9,22	7,36	9,10	7,72	8,15	16,77	8,25	11,10	10,07	10,67	8,07	-2,59
	Enfermedades no transmisibles	56,91	62,05	52,47	52,59	53,80	51,76	51,90	48,02	47,74	49,94	55,41	55,51	58,61	3,10
	Lesiones	4,13	3,99	4,98	6,76	7,72	8,80	7,16	5,25	5,59	6,76	7,76	7,49	6,64	-0,85
	Condiciones mal clasificadas	16,68	13,48	19,22	22,41	19,11	20,58	22,52	21,29	25,79	21,91	18,73	17,45	18,03	0,58
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,02	9,49	11,12	8,69	8,06	8,82	8,49	8,05	10,01	8,65	7,29	7,75	7,37	-0,38
	Condiciones maternas	1,65	1,88	2,30	1,62	2,09	1,62	1,90	2,38	1,73	2,21	2,01	2,10	1,58	-0,52
	Enfermedades no transmisibles	72,55	75,84	70,89	70,69	71,93	69,94	69,52	71,39	66,88	70,04	72,13	73,62	74,91	1,29
	Lesiones	3,34	3,16	3,75	4,71	5,27	5,58	5,02	3,84	4,15	4,39	5,66	5,09	4,74	-0,35
	Condiciones mal clasificadas	11,43	9,63	11,93	14,30	12,64	14,04	15,06	14,33	17,22	14,70	12,91	11,44	11,40	-0,04
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,63	6,32	7,47	5,64	5,45	5,32	4,79	4,28	5,19	4,24	3,86	4,15	4,21	0,06
	Condiciones maternas	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,01	0,02	0,00	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	81,35	84,26	79,72	81,05	81,83	80,93	81,47	84,83	80,00	84,08	82,78	84,44	85,41	0,97
	Lesiones	2,56	2,28	2,65	2,98	3,32	3,21	3,08	2,15	2,80	2,23	4,61	4,15	3,22	-0,93
	Condiciones mal clasificadas	8,46	7,12	10,15	10,32	9,39	10,53	10,66	8,72	11,99	9,44	8,74	7,24	7,17	-0,07

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

### Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres

En hombres, son las enfermedades no transmisibles la principal gran causa de morbilidad en todos los ciclos vitales, siendo en el ciclo de persona mayor en el que mayor carga porcentual se calcula (85,05%), el segundo es en el ciclo adultez, que cuenta con una carga de 73,97%.

Con relación a las condiciones transmisibles y nutricionales, prevalece con carga histórica de morbilidad en el ciclo primera infancia y respecto a los demás ciclos vitales. Para el año 2023 se registró una carga de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales del 35,03% en el ciclo primera infancia, con un descenso de 2 p.p. En el ciclo infancia, la carga de morbilidad para este mismo año se calculó en un 17,18%, con un incremento del 0,57% de atenciones.

Tabla 24. Principales causas de morbilidad en hombres. Valledupar 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2023-2022
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47,84	45,57	41,97	35,59	37,15	39,79	40,32	33,95	34,62	27,90	30,19	37,03	35,03	2,00
	Condiciones perinatales	1,87	2,00	2,30	2,38	2,27	1,11	1,26	1,45	2,09	5,21	5,41	5,03	5,36	0,33
	Enfermedades no transmisibles	27,91	31,91	29,93	31,21	34,76	31,12	32,93	32,89	32,51	35,97	39,36	34,69	37,15	2,47
	Lesiones	3,86	2,63	2,75	3,72	4,02	4,40	4,47	3,96	4,42	5,74	5,25	4,25	4,31	0,05
	Condiciones mal clasificadas	18,52	17,89	23,05	27,11	21,81	23,58	21,02	27,74	26,35	25,18	19,79	19,00	18,15	0,85
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,15	27,77	26,77	20,48	22,53	24,87	22,68	20,18	20,99	18,58	14,73	16,61	17,18	0,57
	Condiciones maternas	0,06	0,09	0,22	0,14	0,16	0,02	0,03	0,09	0,14	0,16	0,04	0,10	0,07	0,03
	Enfermedades no transmisibles	50,58	53,29	50,09	51,10	53,27	48,43	50,10	49,77	48,49	52,19	60,59	58,33	57,30	0,84
	Lesiones	3,44	2,61	3,22	4,40	4,61	5,54	5,14	4,67	5,23	6,60	6,50	5,56	4,37	1,19
	Condiciones mal clasificadas	15,77	16,24	19,69	23,89	19,43	21,14	22,05	25,29	25,15	22,49	18,14	19,40	20,88	1,68
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,43	15,59	15,68	11,45	12,96	15,69	14,22	8,41	9,68	9,28	7,50	7,82	8,12	0,30
	Condiciones maternas	2,62	2,68	5,80	5,41	6,73	6,45	5,11	18,03	6,46	8,34	7,79	6,12	4,86	1,27
	Enfermedades no transmisibles	57,13	63,32	53,54	52,66	52,96	49,68	51,95	45,47	49,58	51,26	56,92	59,06	61,38	2,32
	Lesiones	2,54	1,84	2,81	3,87	4,20	4,89	4,37	3,40	3,84	4,61	5,00	5,03	4,56	0,47
	Condiciones mal clasificadas	19,27	16,58	22,16	26,61	23,14	23,29	24,34	24,69	30,43	26,50	22,79	21,96	21,08	0,88
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,52	12,88	12,93	9,85	9,14	10,00	8,91	7,26	9,65	8,55	6,41	7,61	7,36	0,24
	Condiciones maternas	8,35	9,43	12,81	10,27	12,85	11,18	11,66	23,79	12,16	16,37	14,67	15,82	12,35	3,46
	Enfermedades no transmisibles	56,46	61,38	50,95	51,78	53,09	50,91	50,89	42,87	46,35	47,38	52,66	52,57	57,00	4,43
	Lesiones	2,55	2,28	2,77	3,86	4,34	4,87	4,04	2,99	3,11	3,32	5,29	4,47	3,73	0,74
	Condiciones mal clasificadas	17,12	14,03	20,54	24,24	20,58	23,04	24,80	23,09	28,73	24,37	20,97	19,53	19,56	0,02
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,66	10,44	12,05	9,80	8,65	9,84	10,17	9,79	12,80	10,65	9,37	9,63	8,55	1,08
	Condiciones maternas	0,01	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,01	0,03	0,01	0,01	0,02	0,02	0,00	0,02
	Enfermedades no transmisibles	72,64	76,03	71,69	70,25	71,44	68,76	68,75	72,36	66,04	70,19	72,05	72,64	73,97	1,33
	Lesiones	5,19	5,09	6,01	7,67	8,74	9,03	8,13	5,97	6,42	6,96	8,01	8,02	7,59	0,43
	Condiciones mal clasificadas	10,51	8,45	10,24	12,28	11,15	12,36	12,93	11,86	14,73	12,20	10,55	9,68	9,87	0,20
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,20	6,24	7,38	5,60	5,53	5,57	4,99	4,32	5,35	4,85	4,30	4,54	4,34	0,19
	Condiciones maternas	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,03	0,01	0,02
	Enfermedades no transmisibles	81,08	83,98	79,07	80,72	81,43	80,01	81,26	85,43	79,52	83,00	82,33	84,14	85,05	0,90
	Lesiones	2,49	2,43	2,82	3,11	3,40	3,43	3,13	2,10	2,93	2,36	4,66	3,98	3,17	0,81
	Condiciones mal clasificadas	9,23	7,35	10,72	10,56	9,64	10,99	10,62	8,14	12,20	9,78	8,71	7,31	7,44	0,13

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

### Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres

En mujeres, la mayor carga de morbilidad se relaciona se da en el ciclo vital adultez y son las enfermedades no transmisibles la principal gran causa de morbilidad.

En el ciclo de vida primera infancia, la salud se ve afectada por condiciones transmisibles y nutricionales, donde el 36,5% de las atenciones se asocian a esta gran causa; no se registran descensos importantes en el indicador desde el año 2020, toda vez que para el año 2023 hubo un descenso del 0,01 p.p respecto al año anterior. El ciclo vital infancia es el segundo grupo etario que mayor carga de morbilidad por esta gran causa padece con un 17,48% de atenciones, dejando en evidencia que este flagelo afecta mayormente a niños y niñas.

Las Lesiones han mostrado un descenso en todos los ciclos vitales, aunque este no supera el 2% y siguen siendo mas prevalentes en la juventud, seguido de la adolescencia.

Con relación a las condiciones mal clasificadas, se calcula que este indicador afecta todos los ciclos vitales, en mayor proporción a infantes, donde se registra que el 19,6% de condiciones mal clasificadas. Ello requiere una especial atención desde la presentación de servicios frente a la capacitación de talento humano en actualización de guías y protocolos para un adecuado diagnóstico.

Tabla 25. Principales causas de morbilidad en mujeres. Valledupar, 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2023-2022
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	47,93	46,38	42,68	35,78	37,35	40,20	41,58	34,42	34,81	27,34	30,79	36,49	36,59	0,10
	Condiciones perinatales	1,32	1,49	1,89	1,67	1,71	0,73	1,05	1,42	2,16	4,03	3,61	3,61	3,60	-0,01
	Enfermedades no transmisibles	28,38	32,00	29,48	31,36	34,42	31,59	33,07	32,99	32,70	36,77	39,37	36,84	38,21	1,37
	Lesiones	4,31	3,21	3,30	4,75	4,89	5,32	5,20	5,05	5,08	7,53	5,95	4,65	4,84	0,19
	Condiciones mal clasificadas	18,06	16,92	22,65	26,44	21,62	22,17	19,10	26,13	25,24	24,33	20,28	18,40	16,76	-1,64
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,24	26,20	26,57	20,72	22,10	23,55	21,46	19,40	20,40	17,04	14,51	16,55	17,48	0,93
	Condiciones maternas	0,04	0,05	0,14	0,14	0,26	0,00	0,00	0,04	0,09	0,00	0,01	0,05	0,01	-0,05
	Enfermedades no transmisibles	48,97	52,42	47,86	49,07	51,20	47,19	48,41	48,88	47,23	51,88	59,66	56,29	56,02	-0,27
	Lesiones	5,87	4,51	5,45	6,89	6,89	8,07	8,31	7,48	7,39	9,68	8,59	7,43	6,80	-0,62
	Condiciones mal clasificadas	15,88	16,81	19,97	23,18	19,55	21,18	21,82	24,19	24,89	21,69	17,23	19,69	19,69	0,01
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,03	19,17	19,96	14,59	16,19	17,74	15,61	11,43	12,80	12,27	8,75	9,84	9,95	0,12
	Condiciones maternas	0,04	0,04	0,05	0,14	0,31	0,05	0,04	0,10	0,08	0,06	0,10	0,12	0,03	-0,09
	Enfermedades no transmisibles	53,24	58,58	53,36	53,69	54,63	52,04	53,43	57,58	52,81	54,80	62,03	62,51	62,74	0,24
	Lesiones	7,50	5,90	7,92	10,55	10,42	12,25	11,08	9,50	9,36	10,69	10,56	9,95	9,48	-0,47
	Condiciones mal clasificadas	17,19	16,30	18,52	21,02	18,44	17,92	19,83	21,38	24,95	22,19	18,56	17,59	17,79	0,20
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,37	16,14	17,08	13,46	12,62	13,64	13,41	12,03	18,79	13,92	11,56	11,45	10,99	-0,45
	Condiciones maternas	0,08	0,05	0,13	0,11	0,18	0,12	0,07	0,15	0,13	0,07	0,14	0,34	0,28	-0,05
	Enfermedades no transmisibles	58,01	63,61	56,32	54,60	55,81	53,83	54,32	60,19	50,84	55,30	61,32	61,40	61,55	0,15
	Lesiones	7,94	8,00	10,59	14,00	15,76	17,43	14,33	10,61	10,74	13,94	13,08	13,55	11,93	-1,61
	Condiciones mal clasificadas	15,60	12,20	15,87	17,83	15,63	15,19	17,28	17,03	19,70	16,77	13,90	13,27	15,24	1,97
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,71	9,01	10,66	8,12	7,77	8,27	7,62	7,13	8,52	7,51	6,18	6,75	6,71	-0,05
	Condiciones maternas	2,47	2,83	3,45	2,44	3,13	2,50	2,88	3,62	2,65	3,47	3,08	3,21	2,47	-0,74
	Enfermedades no transmisibles	72,50	75,75	70,49	70,91	72,18	70,58	69,92	70,89	67,33	69,96	72,18	74,14	75,43	1,29
	Lesiones	2,43	2,18	2,61	3,20	3,53	3,70	3,41	2,73	2,95	2,93	4,40	3,52	3,13	-0,39
	Condiciones mal clasificadas	11,89	10,23	12,78	15,33	13,39	14,95	16,16	15,63	18,54	16,14	14,17	12,38	12,26	-0,12
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,90	6,38	7,52	5,67	5,40	5,16	4,66	4,26	5,08	3,82	3,57	3,90	4,12	0,22
	Condiciones maternas	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,03	0,00	0,01	0,02	0,00	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	81,53	84,45	80,15	81,27	82,09	81,54	81,60	84,43	80,32	84,83	83,08	84,63	85,64	1,01
	Lesiones	2,60	2,19	2,53	2,89	3,28	3,07	3,05	2,19	2,72	2,14	4,58	4,26	3,25	-1,00
	Condiciones mal clasificadas	7,96	6,98	9,77	10,16	9,23	10,23	10,69	9,11	11,85	9,21	8,77	7,19	6,99	-0,21

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

### 3.1.2. Morbilidad específica por subgrupos

Para el análisis de la Morbilidad Especifica por Subgrupo en el municipio de Valledupar, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que hacen parte de las grades causas de morbilidad; en el análisis se expresan las frecuencias de atenciones

realizadas desde la prestación de servicios de salud durante el periodo 2011 a 2023.

- Condiciones transmisibles y nutricionales: se calcula que en el municipio de Valledupar para el año 2023, la principal causa de morbilidad asociada a condiciones transmisibles y nutricionales se debió a infecciones respiratorias, el cual registró un 52,27% de las atenciones. Registró un descenso en el número de atenciones respecto al año anterior poco significativo (0.25%). En segundo lugar, se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias las cuales registraron un peso porcentual de 38,66 para el año 2023 y un comportamiento inverso a lo esperado, con un aumento de 1,14 puntos porcentuales respecto al año anterior. En general, las atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales registraron un aumento, pasando de 172.883 en el año 2022 a 161.646 atenciones en el 2023.
- Condiciones maternas perinatales: para el año 2023 prevalecieron las condiciones maternas sobre las perinatales, mostrando un comportamiento que se asemeja al de los años anteriores; registra un peso porcentual de 82,91%, con un descenso poco significativo (-0,29%). En general, el número de atenciones por condiciones materno-perinatales disminuyó para el año 2023, pasando de 48.505 en el año 2022 a 37.345 en el 2023.
- Condiciones no trasmisibles: de este grupo, la principal subcausa se relaciona a las enfermedades cardiovasculares con un 22,92% de la carga de morbilidad; en segundo lugar se ubican las condiciones genitourinarias con un 12,97% y el tercer lugar es para las condiciones musculoesqueléticas con 11,86. Condiciones como diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, enfermedades de la piel, enfermedades musculoesqueléticas y condiciones orales registraron un aumento en las atenciones para el año 2023 respecto al año anterior. En general, las atenciones por condiciones no trasmisibles disminuyeron, pasando de 1.166.517 en el año 2022 a 1.147.394 atenciones en el año 2023.
- Lesiones: la mayor afectación de este gran grupo de enfermedades, se debe a traumatismo, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, donde se registró el 92,95% de las atenciones y además registró un aumento significativo, causando un aumento de 11,50 puntos porcentuales respecto al año inmediatamente anterior. Las demás subcausas, tales como son las lesiones intensionales y no intensionales y

de intencionalidad indeterminada, hubo una disminución, reflejado además en el número total de consultas por lesiones, que ha pasado de 91.787 a 79.550 atenciones.

Tabla 26. Morbilidad específica. Valledupar 2011 – 2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	
		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)	36,00	42,28	35,91	43,70	44,72	42,89	41,94	44,23	48,21	49,68	46,44	37,52	38,66	1,14	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	59,65	52,63	59,26	50,75	49,61	53,66	54,13	50,82	46,45	44,19	45,48	52,53	52,27	-0,25	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,35	5,08	4,83	5,55	5,67	3,45	3,92	4,95	5,34	6,13	8,09	9,96	9,07	-0,89	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	89,45	91,14	89,88	88,11	90,57	95,80	95,31	97,04	89,37	87,76	84,87	83,20	82,91	-0,29	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	10,55	8,86	10,12	11,89	9,43	4,20	4,69	2,96	10,63	12,24	15,13	16,80	17,09	0,29	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,83	0,66	0,73	0,96	1,53	1,27	1,32	1,45	1,68	2,38	2,05	2,24	1,90	-0,34	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,10	1,38	1,45	1,53	1,73	1,58	1,62	1,38	1,49	1,42	1,72	1,91	1,78	-0,13	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,41	2,20	2,47	2,53	2,29	2,68	3,25	3,06	3,00	4,39	4,18	3,53	3,66	0,13	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,77	7,01	6,34	5,81	5,98	5,20	5,30	5,15	5,45	5,24	5,86	5,54	5,30	-0,24	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,48	5,06	5,60	5,91	6,67	7,40	8,08	8,52	8,24	8,43	9,87	10,98	10,85	-0,13	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,62	6,97	7,72	7,06	8,45	7,93	7,75	6,90	8,17	7,23	8,09	7,86	7,51	-0,35	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,95	13,91	15,08	15,89	14,40	15,95	19,40	25,00	16,81	25,02	23,93	22,19	22,92	0,73	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,18	1,84	1,95	1,80	1,70	1,72	1,56	1,42	1,80	1,44	1,25	1,67	1,74	0,07	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,53	6,80	6,86	6,80	7,10	7,42	7,06	5,85	6,67	6,86	6,86	5,55	6,01	5,83	-0,18
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,42	15,78	15,64	16,22	14,61	14,97	14,55	13,19	15,58	15,06	13,80	13,47	12,97	-0,51	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,25	5,29	5,14	4,98	4,64	4,28	4,29	3,77	4,66	4,11	4,23	4,16	4,62	0,46	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,66	12,98	12,93	12,71	12,19	13,08	12,23	12,18	12,03	10,75	10,76	11,38	11,86	0,48	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,81	0,88	0,92	0,88	0,95	0,88	0,87	0,79	0,86	0,75	0,84	0,91	0,85	-0,06	
Condiciones orales (K00-K14)	20,01	19,24	17,17	16,90	17,76	15,65	12,70	11,33	13,56	6,91	7,89	8,16	8,24	0,08		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,11	4,37	3,31	3,57	3,11	4,57	7,66	6,19	6,36	5,93	27,73	17,32	6,01	-11,32	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,39	0,29	0,55	0,51	0,48	0,33	0,52	0,71	1,10	1,05	0,63	1,05	0,97	-0,08	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,12	0,08	0,08	0,03	0,10	0,07	0,08	0,11	0,21	0,08	0,04	0,18	0,07	-0,11	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,38	95,25	96,06	95,89	96,32	95,03	91,74	93,00	92,33	92,94	71,59	81,45	92,95	11,30	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

### Morbilidad específica entre hombres y mujeres.

En los hombres, las afecciones relacionadas con las *condiciones trasmisibles y nutricionales* para el año 2023 se debe a las infecciones respiratorias, representando en este grupo el 51,74% de las atenciones por esta agrupación; en segundo lugar, se ubican las enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales representan el 40,84%. En las mujeres el comportamiento es similar, es decir no hay diferencias porcentuales significativas, aunque registra un mayor peso porcentual en infecciones respiratorias (52,75%) y deficiencias nutricionales (10,54%). En ambos sexos se registró un aumento de un punto porcentual en las enfermedades infecciosas y parasitarias.

Con relación a las *condiciones materno – perinatales*, esta condición afecta en mayor proporción a las mujeres que a los hombres. Para el año 2023 la diferencia de atenciones entre hombres y mujeres superó las 30.000 consultas, donde en mujeres se realizaron 33.700 atenciones relacionadas a este grupo. En mujeres se registró una mayor carga porcentual de atenciones relacionadas con las condiciones maternas (91,16%), en tanto en hombres fueron por condiciones derivadas durante el periodo perinatal (93,33).

Tabla 27. Morbilidad específica en hombres. Valledupar 2011 – 2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2023-2022
		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)	38,11	44,22	38,82	44,93	44,09	43,56	43,87	47,86	50,78	52,45	49,49	39,84	40,84	1,00
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,56	51,95	57,20	50,40	51,20	53,87	53,27	48,67	44,30	42,52	44,01	52,40	51,74	-0,67
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,33	3,83	3,98	4,67	4,71	2,57	2,87	3,46	4,92	5,03	6,50	7,76	7,43	-0,33
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	4,06	3,94	4,17	4,30	7,34	11,61	10,18	20,23	7,99	2,84	5,64	10,05	6,67	3,38
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	95,94	96,06	95,83	95,70	92,66	88,39	89,82	79,77	92,01	97,16	94,36	89,95	93,33	3,38
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,88	0,62	0,74	0,98	1,59	1,35	1,36	1,49	1,86	2,60	2,17	2,34	1,97	-0,37
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,60	0,83	0,84	0,89	0,92	0,92	0,98	0,72	0,94	0,96	1,24	1,31	1,22	-0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,99	2,74	3,00	3,03	2,71	3,32	4,06	3,65	3,47	5,05	4,80	3,94	4,05	0,11
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,11	5,66	4,97	4,48	4,60	3,96	3,96	3,77	4,03	3,65	4,05	3,84	3,84	0,00
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,33	5,07	5,86	6,23	7,38	7,75	8,89	10,91	9,96	10,22	12,39	13,68	13,03	-0,65
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,14	7,53	8,00	7,33	8,73	8,17	8,03	6,90	7,99	7,24	7,83	7,59	7,34	-0,25
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,48	13,95	15,21	15,73	14,35	15,76	19,37	24,97	16,35	24,37	23,67	21,32	22,48	1,16
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,84	4,90	5,15	4,81	4,54	4,47	4,12	3,62	4,61	3,61	3,23	4,25	4,37	0,12
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,36	6,56	6,45	6,77	6,83	6,96	6,48	5,53	6,68	6,76	5,73	6,13	5,81	-0,31
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,75	9,95	10,57	11,20	10,29	11,27	10,57	9,94	12,68	13,47	11,67	11,63	10,65	-0,99
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,17	6,17	5,94	5,85	5,34	4,85	4,93	4,18	5,26	4,58	4,57	4,58	4,96	0,37
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,07	14,07	13,51	13,55	12,47	13,64	12,89	12,06	11,53	9,81	9,90	10,17	11,16	0,99
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,90	0,90	0,97	0,92	1,03	0,96	0,90	0,88	0,95	0,81	0,85	1,01	0,87	-0,14
Condiciones orales (K00-K14)	21,37	21,06	18,80	18,24	19,21	16,64	13,46	11,37	13,69	6,88	7,92	8,21	8,26	0,05	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,78	3,34	2,87	3,18	3,13	3,74	6,29	4,47	4,84	4,50	17,57	11,84	5,13	-6,71
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,36	0,29	0,49	0,39	0,40	0,28	0,56	0,64	0,97	0,93	0,57	0,87	0,73	-0,14
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,12	0,08	0,09	0,03	0,12	0,04	0,10	0,14	0,25	0,08	0,06	0,24	0,07	-0,17
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,74	96,29	96,55	96,40	96,35	95,94	93,04	94,74	93,94	94,49	81,80	87,04	94,07	7,02
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

En cuanto a las *condiciones no transmisibles*, para el año 2023 se registró un total de 1.147.394 atenciones, de las cuales 691.614 fueron en mujeres. La principal subcausa tanto en hombres como en mujeres se relaciona con enfermedades cardiovasculares. En las mujeres el segundo mayor motivo de consulta se relacionó a enfermedades genitourinarias (14,49%), en tanto en

hombres se debió a condiciones neuropsiquiátricas (13,03%). Las enfermedades musculoesqueléticas son la tercera subcausa de morbilidad en este grupo de grados causas en ambos sexos.

Por otra parte, en el grupo de lesiones, los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas afectaron en mayor proporción a ambos sexos para el año 2023. En hombres hubo un aumento de 7,02% para el año 2023, en tanto en mujeres el aumento de consultas relacionadas con esta subcausa de morbilidad fue de 16,36%.

Tabla 28. Morbilidad específica en mujeres. Valledupar 2011 – 2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Δ pp 2023-2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	34,40	40,76	33,64	42,72	45,22	42,34	40,32	41,16	45,83	47,22	43,67	35,42	36,71	1,29
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,48	53,17	60,86	51,02	48,35	53,48	54,87	52,64	48,45	45,67	46,80	52,64	52,75	0,12
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5,12	6,07	5,50	6,26	6,43	4,18	4,82	6,20	5,72	7,11	9,53	11,95	10,54	-1,41
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,99	95,61	94,06	93,75	95,25	98,21	97,68	98,31	93,48	93,11	90,47	89,79	91,16	1,37
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,01	4,39	5,94	6,25	4,75	1,79	2,32	1,69	6,52	6,89	9,53	10,21	8,84	-1,87
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,80	0,68	0,72	0,95	1,49	1,22	1,29	1,42	1,56	2,23	1,97	2,17	1,86	-0,82
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,39	1,72	1,82	1,91	2,22	2,00	2,01	1,81	1,85	1,73	2,02	2,30	2,15	-0,16
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,07	1,88	2,15	2,23	2,04	2,29	2,76	2,68	2,69	3,96	3,79	3,26	3,40	0,14
	Desórdenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,16	7,82	7,17	6,62	6,81	5,97	6,12	6,04	6,37	6,29	7,01	6,63	6,26	-0,87
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,58	5,05	5,45	5,72	6,24	7,18	7,59	6,97	7,14	7,24	8,29	9,23	9,41	0,18
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,31	6,63	7,56	6,90	8,27	7,78	7,58	6,90	8,29	7,23	8,26	8,04	7,63	-0,41
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,23	13,89	15,00	15,99	14,43	16,07	19,42	25,02	17,10	25,45	24,09	22,76	23,21	0,44
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,63	6,95	7,12	6,82	7,26	7,71	7,42	6,06	6,66	6,92	5,45	5,93	5,84	-0,09
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,79	19,28	18,74	19,24	17,20	17,28	16,98	15,30	17,44	16,12	15,13	14,66	14,49	-0,17
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,70	4,77	4,65	4,46	4,23	3,93	3,90	3,50	4,28	3,80	4,01	3,88	4,40	0,51
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,41	12,32	12,58	12,21	12,02	12,72	11,82	12,26	12,35	11,38	11,30	12,16	12,32	0,16
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,75	0,86	0,88	0,85	0,90	0,83	0,86	0,74	0,80	0,71	0,82	0,84	0,83	-0,01
Condiciones orales (K00-K14)	19,19	18,15	16,17	16,10	16,88	15,03	12,24	11,30	13,48	6,92	7,87	8,13	8,22	0,09	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,49	5,71	3,87	4,07	3,07	5,71	9,40	8,30	8,28	7,93	37,85	23,48	7,13	-16,35
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,42	0,29	0,63	0,66	0,58	0,39	0,46	0,78	1,26	1,22	0,69	1,25	1,28	0,03
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,13	0,09	0,07	0,05	0,06	0,10	0,06	0,07	0,16	0,09	0,02	0,11	0,07	-0,04
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,96	93,91	95,42	95,22	96,29	93,80	90,08	90,84	90,30	90,77	61,44	75,16	91,53	16,36
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

*Morbilidad específica en pueblo indígena.*

En la población indígena, la principal cauda de morbilidad se debe a las condiciones no transmisibles, donde se registró para el año 2023 un total de 682.266 atenciones; en tanto, los signos y síntomas mal clasificados constituyen el segundo lugar con 11.568 atenciones. Con relación a las condiciones transmisibles y nutricionales en este grupo poblacional se debe a enfermedades infecciosas y parasitarias, la cual registra un aumento de 7,60 p.p. con un peso porcentual de 46,89%. Con relación a las condiciones materno-perinatales, el mayor peso porcentual se presenta en las condiciones maternas, afectando el indicador en un 99,8% en este grupo. Respecto a las enfermedades no transmisibles la mayor afectación la causan las enfermedades cardiovasculares con un 26,18% del total de consultas pertenecientes a este grupo; seguido de las enfermedades musculoesquelética con una diferencia porcentual significativa (10,64%). En cuanto a las lesiones, las afecciones de este grupo se deben a traumatismos, envenenamientos, u algunas otras consecuencias de causa externa, afectando con el 83,14% el indicador en este grupo.

Tabla 29. Morbilidad específica en pueblo indígena. Valledupar 2011 – 2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022
		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)	28.57	26.56	24.04	32.25	41.81	28.38	46.60	47.43	50.81	50.21	62.19	39.29	46.89	7.60
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53.50	49.17	58.59	52.14	51.82	69.75	51.25	46.29	41.18	43.38	31.44	40.97	45.05	4.68
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	17.93	24.27	17.37	15.61	6.38	1.87	2.16	6.28	8.02	6.41	6.38	19.74	8.07	-11.68
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	89.64	94.19	96.04	89.41	95.49	98.18	99.22	94.20	95.96	94.65	98.02	95.89	99.88	3.99
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	10.36	5.81	3.96	10.59	4.51	1.82	0.78	5.80	4.04	5.35	1.98	4.11	0.12	3.99
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.39	0.41	1.79	2.14	4.62	4.94	6.06	6.81	5.14	7.12	5.51	5.75	5.63	-0.13
	Otras neoplasias (D00-D48)	#[VALOR]	#[VALOR]	#[VALOR]	#[VALOR]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.94	1.56	2.22	1.64	1.94	2.44	2.84	3.37	2.67	3.81	3.97	3.05	4.32	1.77
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1.31	0.84	1.28	1.56	1.82	3.34	1.68	2.56	2.36	2.84	2.29	1.54	2.70	1.86
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	2.67	2.50	4.12	6.36	7.38	6.93	12.47	7.57	9.65	8.31	8.47	9.42	14.87	5.35
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.29	4.66	7.30	5.30	7.76	7.95	6.96	6.56	7.48	5.30	13.01	14.57	5.90	-8.67
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	15.38	8.12	10.43	8.74	10.27	12.11	15.57	17.58	14.03	20.19	22.69	26.22	26.18	-0.04
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	1.95	1.55	3.06	1.67	3.22	3.21	3.30	3.23	3.31	3.99	2.34	2.15	2.14	-0.01
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	23.59	33.61	24.88	27.97	5.91	7.34	7.86	6.15	6.25	6.42	4.61	4.91	4.51	-0.39
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11.25	9.90	11.92	10.68	13.33	12.66	12.99	13.48	13.06	14.02	11.38	10.28	9.22	-1.06
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.39	3.55	3.28	3.73	5.07	3.50	3.13	3.16	3.78	3.06	2.68	2.17	2.41	0.24
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10.49	8.35	10.29	7.05	8.89	12.66	11.19	11.98	9.48	9.81	8.92	7.96	10.64	2.68
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.43	0.51	0.89	0.64	0.89	0.77	0.44	1.18	0.48	0.58	0.91	0.71	1.07	0.35
Condiciones orales (K00-K14)	18.93	24.43	18.55	22.52	28.88	22.16	15.52	16.37	22.32	14.55	13.22	11.26	10.41	-0.84	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y89, Y98)	2.03	6.51	3.29	8.86	6.44	4.59	5.98	20.23	23.26	16.59	25.14	19.87	16.18	-3.70
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	0.57	0.21	0.35	0.07	0.32	4.84	1.16	0.60	1.00	0.49	-0.50
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.34	0.00	0.11	0.03	0.44	5.70	0.00	0.04	0.08	0.05	0.16	0.18	0.19	0.01
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97.63	93.49	96.60	90.54	92.90	89.36	93.95	79.41	71.82	82.20	74.10	78.95	83.14	4.19
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Morbilidad específica en Comunidades Étnicas: NARP.

Con relación al comportamiento de la morbilidad en comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, para el año 2023 disminuyó el número de atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales, pasando de 1.841 en el año 2022 a 1.288 en 2023. En cuanto al subgrupo con mayor prevalencia de atenciones, las enfermedades infecciosas y parasitarias representaron el 56,2% para el año 2023.

Tabla 30. Morbilidad específica en Comunidad Étnica: NARP. Valledupar 2011 - 2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022
		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)	33,39	39,76	53,06	52,31	39,38	28,53	46,60	41,71	64,95	65,96	61,93	52,31	56,29	3,66
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,74	58,04	44,31	45,17	57,19	70,24	51,43	53,93	24,65	31,04	30,40	38,35	37,66	-0,69
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,87	2,20	2,63	2,52	3,44	1,23	1,97	4,37	10,40	3,00	7,66	9,34	6,06	3,29
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	85,71	98,15	97,51	99,69	98,14	100,00	100,00	100,00	85,26	96,63	78,95	89,61	100,00	10,39
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	14,29	1,85	2,49	0,31	1,86	0,00	0,00	0,00	4,74	3,37	21,05	10,39	0,00	-10,39
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,60	0,44	1,29	1,61	3,69	1,51	2,01	1,37	1,59	3,35	1,28	1,59	2,45	0,66
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,54	2,37	1,68	1,83	3,03	2,06	1,59	3,36	1,68	1,58	1,48	2,38	2,53	0,35
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,77	2,56	1,80	3,41	1,84	4,30	3,95	2,67	4,23	4,42	3,61	4,24	4,24	0,00
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,19	5,33	5,27	4,80	5,79	4,38	5,43	5,77	11,66	5,84	6,44	6,16	6,50	0,33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,24	5,02	5,36	6,16	4,71	6,82	10,01	4,79	5,89	4,38	6,56	4,88	5,85	0,97
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,55	8,10	8,68	5,08	8,48	7,91	7,08	5,43	5,55	5,70	6,90	5,41	5,73	0,32
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,59	15,92	17,78	19,14	13,19	15,22	14,84	30,06	19,44	32,07	29,54	26,22	27,64	1,63
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,50	4,74	3,68	3,54	3,05	1,78	2,19	1,46	2,70	2,18	4,20	4,35	3,26	-1,09
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,52	5,61	6,05	7,91	9,17	7,15	10,99	4,45	6,42	5,13	4,12	6,32	5,85	-0,47
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,78	15,24	17,99	18,17	15,57	15,87	15,57	14,38	15,52	14,00	14,02	15,62	13,12	-2,50
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,23	0,25	0,42	0,30	2,42	2,54	2,03	2,09	2,27	3,76	2,48	1,46	2,21	0,75
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12,04	12,28	12,69	8,74	11,11	12,09	11,56	12,07	11,37	10,28	10,12	10,48	9,09	-1,39
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,48	0,06	0,30	0,02	0,55	0,40	0,26	0,28	0,39	0,14	0,09	0,22	0,76	0,44
Condiciones orales (K00-K14)	25,97	22,09	17,01	19,28	17,41	17,95	12,48	11,81	11,28	7,18	9,14	10,67	10,77	0,10	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,78	3,85	0,78	7,48	8,94	0,70	1,38	1,44	1,43	8,16	2,77	2,71	3,78	1,07
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,38	0,26	0,92	1,17	0,00	0,00	0,62	0,16	0,32	0,55	0,18	0,79	0,61
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	1,30	0,00	0,00	9,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,22	95,77	97,66	91,60	89,88	89,46	98,62	97,94	98,41	91,52	96,67	97,11	95,43	-1,67
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Respecto a las condiciones maternas perinatales, para el año 2023 las condiciones maternas representaron el 100% de las atenciones, aumentando en un 10,3% la prevalencia de atenciones respecto al año anterior. Con relación a las enfermedades no trasmisibles, donde se evalúa un subgrupo de 14 casas, prevaleció las Enfermedades cardiovasculares con una carga de morbilidad del 27,64%, seguido de las Enfermedades genitourinarias con un 13,10% y condiciones orales representando un 10,77%.

Con relación al grupo de lesiones, prevalecen los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, afectando el indicador en un 95,43%. Se registraron un total de 2.584 atenciones con signos y síntomas mal definidos.

### Morbilidad específica salud mental

El análisis del comportamiento de la morbilidad específica de la salud mental se realiza dentro del periodo 2011 – 2023; agrupa los trastornos mentales y del comportamiento, los trastornos mentales y del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas, la epilepsia, la depresión y la ansiedad; teniendo en cuenta las etapas de curso de vida.

Tabla 31. Morbilidad específica de salud mental. Valledupar 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,22	87,03	87,19	87,54	87,09	89,34	86,47	85,70	80,84	74,48	80,36	85,01	91,64	6,33
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,32	2,29	0,11	0,25	0,96	1,40	0,04	0,24	1,95	0,24	0,13	0,04	0,13	0,99
	Epilepsia	13,89	6,33	8,88	9,30	10,83	8,28	12,03	13,05	14,28	22,30	18,69	14,48	7,90	6,58
	Depresión	0,00	0,16	0,23	0,69	0,19	0,30	0,16	0,10	1,26	0,14	0,11	0,05	0,03	-0,02
	Ansiedad	6,57	4,19	3,59	2,21	0,93	0,68	1,31	0,91	1,66	2,83	0,70	0,42	0,30	-0,12
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,81	80,06	89,12	83,34	90,71	89,29	91,76	86,42	85,76	80,95	84,89	92,39	95,60	3,21
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,22	0,04	0,14	0,82	0,43	1,54	0,61	1,09	0,75	0,88	0,34	0,06	0,46	0,30
	Epilepsia	7,40	15,45	6,90	8,50	7,23	7,80	6,52	10,08	9,41	15,38	12,56	6,41	3,03	3,38
	Depresión	0,22	0,24	0,88	0,97	0,38	0,38	0,17	0,47	1,58	0,40	0,77	0,18	0,24	0,06
	Ansiedad	6,34	4,21	2,96	6,38	1,02	1,02	0,87	1,52	1,54	1,93	1,20	0,74	0,48	-0,06
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67,92	69,62	69,68	68,75	65,88	60,33	63,96	56,80	58,64	57,18	65,46	65,81	66,24	0,32
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,10	1,84	2,32	7,00	22,74	30,43	26,85	32,93	29,63	28,65	15,98	17,20	21,59	4,39
	Epilepsia	16,46	14,24	17,15	14,35	6,84	6,19	5,04	4,99	5,60	6,20	5,55	5,55	3,41	2,14
	Depresión	2,35	2,87	2,98	2,09	2,04	1,19	1,34	2,11	2,73	3,23	4,31	4,93	3,69	1,24
	Ansiedad	10,16	11,43	7,86	7,80	2,04	1,60	2,37	1,89	2,79	3,90	7,59	5,72	4,75	-0,07
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,29	53,13	57,97	64,39	63,01	56,39	59,49	56,24	54,53	56,56	64,86	57,76	56,55	-1,21
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,89	1,46	1,79	2,88	20,77	28,52	26,59	32,57	29,95	28,38	19,74	26,20	28,47	2,27
	Epilepsia	13,59	17,78	20,59	15,33	9,37	7,07	7,89	6,63	6,25	6,33	4,66	5,32	4,40	-0,91
	Depresión	4,45	6,78	4,94	6,02	2,80	2,43	2,29	2,42	4,51	2,41	3,16	4,31	3,79	-0,52
	Ansiedad	26,77	20,86	14,71	11,38	3,43	4,84	3,71	2,23	4,29	4,65	7,19	5,89	5,45	-0,45
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,28	53,62	58,83	60,91	71,97	62,08	62,18	62,36	60,62	62,74	65,24	63,45	61,50	-1,95
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,51	0,70	0,49	1,14	3,31	7,04	6,04	8,77	8,77	7,33	7,78	9,58	13,82	4,23
	Epilepsia	9,82	12,50	13,08	11,23	9,55	9,08	8,94	8,50	10,14	8,16	7,89	6,82	6,73	-0,09
	Depresión	6,87	8,82	7,06	9,40	5,39	5,98	5,46	6,28	7,56	6,33	5,04	5,04	5,06	0,02
	Ansiedad	30,51	24,37	20,53	17,32	6,78	11,20	13,20	8,51	10,11	12,29	12,31	12,40	11,65	-0,75
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	57,50	60,58	74,55	68,17	75,45	67,81	71,84	70,93	69,81	72,15	72,85	71,54	70,44	-1,10
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,17	1,35	0,06	0,15	0,35	0,74	0,45	0,95	0,63	0,32	1,41	1,63	2,07	0,45
	Epilepsia	4,94	8,83	6,87	10,13	8,44	6,94	5,24	8,35	9,74	7,75	7,70	7,84	7,61	-0,24
	Depresión	4,63	6,60	4,59	7,27	18,03	21,52	15,43	26,29	19,20	18,21	11,40	14,34	13,23	-1,11
	Ansiedad	31,77	22,64	13,94	14,28	7,51	15,70	15,15	9,68	10,28	12,56	12,04	12,27	12,07	-0,19

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

En el municipio de Valledupar, para el año 2023, la mayor carga de afecciones mentales se dio en la etapa de adultez, donde se atendieron 60.933 casos; en segundo lugar, se ubicó la etapa de juventud y el tercer lugar en la adolescencia.

En todos los ciclos de vida, la mayor carga de enfermedad se da por trastornos mentales y del comportamiento; y a excepción del ciclo vital primera infancia y vejez, el segundo lugar se da por trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, en el ciclo de primera infancia prevalece la epilepsia y en vejez prevalece la depresión. Se calcula que respecto al año 2022, los trastornos mentales y del comportamiento tuvieron un incremento, en mayor proporción en la primera infancia (6,63%). En la adolescencia hubo un aumento de 4,39% en trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, en la juventud este aumento fue de 2,27%.

En cuanto a la morbilidad específica por salud mental, para el 2023 en el grupo etario de 6 – 11 años la mayor carga de las atenciones es debido a los trastornos mentales y del comportamiento, representando el 95,6% de la morbilidad de este grupo para el año 2023, con un aumento de 3,21 puntos en la proporción, para la causa de epilepsia el indicador muestra una prevalencia del 3,03% con una disminución de 3.p.p.

En el grupo de adolescentes de 12 – 17 años, para el 2023 la mayor carga de la morbilidad es debida los trastornos mentales y del comportamiento, siendo responsables del 66,24% de la morbilidad de ese grupo, para la causa de Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas registran el 21,59%.

En el grupo de 18 – 28 años los trastornos mentales y del comportamiento han sido responsables del 56,55% de las atenciones por patologías relacionadas con la salud mental en este grupo etario. Los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas representan el 28,47%.

En el grupo de 29 – 59 años los trastornos mentales y del comportamiento representan el 61,50% de la morbilidad debido a salud mental de este grupo etario, para el 2023 se observa un significativo descenso de 1,95 puntos en la carga de la morbilidad con respecto al 2022. Los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas representan el 13,82%.

Tabla 32. Morbilidad específica de salud mental en hombres. Valledupar 2011 – 2023.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2023-2022
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,44	39,81	66,54	33,20	87,34	91,40	88,20	91,13	85,08	83,23	82,19	87,73	93,27	5,84
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,34	2,22	0,20	0,18	0,95	1,54	0,00	0,35	2,16	0,18	0,16	0,01	0,09	0,07
	Epilepsia	15,71	6,44	12,95	9,57	11,49	6,78	11,64	8,42	11,55	16,60	17,65	12,20	6,63	-5,68
	Depresión	0,00	0,23	0,10	0,53	#REF!									
	Ansiedad	3,21	2,11	2,94	2,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	29,62	40,17	42,57	50,58	92,55	91,42	93,19	87,77	86,98	86,89	89,85	93,43	95,55	2,82
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,06	0,00	0,12	0,54	1,99	0,71	1,53	0,91	0,38	0,16	0,04	0,58	0,34
	Epilepsia	4,73	10,79	5,19	7,16	6,36	6,42	5,96	10,06	9,81	11,96	9,56	6,14	3,55	-2,59
	Depresión	0,08	0,19	0,07	0,75	0,17	0,21	0,06	0,05	0,77	0,00	0,00	0,04	0,01	-0,03
	Ansiedad	7,10	4,22	2,31	7,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,87	59,15	49,12	57,93	64,72	59,21	62,77	56,30	58,42	57,88	69,03	69,57	67,06	-2,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,41	2,98	3,32	3,54	28,06	35,30	31,80	37,07	34,96	34,57	22,10	22,36	28,37	6,01
	Epilepsia	20,12	15,85	15,26	17,93	6,18	4,97	4,66	4,41	4,71	5,81	6,53	6,25	3,68	-2,57
	Depresión	3,62	4,47	2,80	2,39	0,34	0,14	0,12	0,29	0,92	0,29	0,23	0,31	0,31	0,00
	Ansiedad	7,44	6,91	6,23	7,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54,49	49,41	54,44	57,05	59,45	57,68	60,93	56,24	55,67	57,49	68,58	60,43	56,32	-4,10
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,59	2,03	2,70	4,72	29,57	35,99	33,18	38,31	37,83	35,05	26,15	33,91	37,02	3,12
	Epilepsia	17,38	20,49	21,53	18,52	8,64	4,92	5,13	4,17	4,32	4,33	3,53	3,84	4,04	0,20
	Depresión	8,59	10,99	8,40	10,06	1,16	0,38	0,70	1,40	1,47	0,78	1,15	1,05	0,63	-0,42
	Ansiedad	18,95	17,08	12,93	9,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	51,85	51,19	53,24	58,13	72,58	66,75	67,83	63,64	63,71	68,48	71,62	67,84	64,09	-3,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,94	0,82	0,86	2,08	7,45	13,02	12,11	15,96	17,22	12,41	14,37	17,46	25,09	7,63
	Epilepsia	14,40	13,26	13,60	10,97	10,62	9,11	9,50	7,35	10,27	8,60	8,19	7,07	5,38	-1,69
	Depresión	8,94	12,52	10,97	10,96	1,64	1,28	0,70	1,42	2,53	3,66	2,03	1,86	2,96	1,10
	Ansiedad	23,87	22,21	21,33	17,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	54,24	54,35	55,53	58,28	81,18	79,51	82,32	76,13	76,61	83,45	82,72	78,76	77,41	-1,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,45	1,51	0,22	0,32	1,04	1,65	1,38	2,60	1,16	0,68	2,66	4,38	5,52	1,14
	Epilepsia	5,84	12,61	14,57	11,42	11,47	10,19	7,62	9,89	12,79	10,20	9,83	11,30	9,52	-1,79
	Depresión	9,79	12,36	13,25	14,96	35,32	47,18	36,63	58,80	37,96	37,84	18,93	27,38	23,15	-4,22
	Ansiedad	27,68	19,17	16,43	15,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

En el grupo etario de 60 años y más los trastornos mentales y del comportamiento son responsables del 70,44% de las atenciones de este grupo etario, observándose un descenso con respecto a 2022.

Al comparar el comportamiento de la morbilidad específica entre el sexo masculino y femenino, se puede observar que tanto en hombres como en mujeres prevalecen los trastornos mentales y del comportamiento.

Tabla 33. Morbilidad específica de salud mental en mujeres. Valledupar 2011 - 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2023-2022
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,64	82,93	91,87	87,52	86,60	83,31	81,79	74,35	72,25	61,59	75,89	77,69	85,06	7,37
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,28	2,44	0,00	0,46	0,96	1,00	0,15	0,00	1,52	0,35	0,06	0,11	0,30	0,19
	Epilepsia	10,83	6,10	3,25	8,60	9,55	12,69	13,07	22,73	19,82	30,71	21,25	20,62	13,05	-7,57
	Depresión	0,00	0,00	0,41	1,11	0,16	0,33	0,15	0,10	1,38	0,35	0,39	0,04	0,08	0,04
	Ansiedad	12,25	8,54	4,47	2,31	2,73	2,67	4,85	2,82	5,03	7,01	2,40	1,54	1,51	-0,03
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,67	71,68	82,70	81,30	87,64	84,59	86,17	83,18	83,70	72,46	78,03	90,68	95,67	4,99
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,82	0,00	0,41	1,93	0,23	0,56	0,23	0,06	0,49	1,58	0,59	0,09	0,27	0,18
	Epilepsia	14,58	23,78	10,22	10,65	8,67	10,83	8,71	10,13	8,73	20,27	16,71	6,85	2,22	-4,64
	Depresión	0,62	0,33	2,45	1,33	0,74	0,75	0,61	1,49	2,94	0,98	1,83	0,42	0,61	0,39
	Ansiedad	4,31	4,20	4,22	4,79	2,72	3,27	4,28	5,15	4,14	4,70	2,85	1,96	1,24	-0,73
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,37	69,41	66,06	68,55	67,92	62,91	66,49	57,78	59,01	56,19	61,47	61,77	65,20	3,43
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,59	0,50	0,98	11,10	13,41	19,15	16,40	24,85	21,24	20,29	9,14	11,65	13,06	1,41
	Epilepsia	13,25	12,36	19,69	10,12	8,01	9,01	5,83	6,12	7,01	6,75	4,45	4,81	3,07	-1,73
	Depresión	1,24	1,00	2,21	3,45	4,63	7,87	6,37	5,73	10,59	6,36	7,17	10,72	10,37	-0,34
	Ansiedad	12,54	16,73	10,06	8,49	5,62	5,31	7,37	5,59	7,17	9,40	16,08	11,87	10,72	-1,15
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,42	56,68	60,76	69,07	67,00	52,96	55,76	56,26	52,24	54,32	57,44	52,53	57,02	4,49
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,85	0,92	1,07	1,71	10,90	8,68	9,58	13,87	14,20	12,18	6,94	11,08	10,68	-0,40
	Epilepsia	10,83	15,19	19,85	13,28	10,20	12,79	14,99	14,64	10,12	11,21	6,92	8,22	5,15	-3,06
	Depresión	1,42	2,75	2,21	3,45	4,63	7,87	6,37	5,73	10,59	6,36	7,17	10,72	10,37	-0,34
	Ansiedad	32,48	24,46	16,11	12,49	7,28	17,70	13,30	9,50	12,85	15,93	21,53	17,46	16,77	-0,69
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,58	55,65	63,43	63,19	71,59	57,94	58,04	61,17	58,10	57,91	59,83	59,55	58,82	-0,73
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,22	0,59	0,19	0,36	0,68	1,73	1,59	2,14	1,91	3,05	2,19	2,59	2,20	-0,39
	Epilepsia	6,67	11,86	12,66	11,44	8,87	9,05	8,53	9,56	10,03	7,79	7,63	6,59	8,11	1,52
	Depresión	5,45	5,73	3,84	8,13	7,77	10,15	8,95	10,77	11,65	8,59	7,59	7,86	7,21	-0,65
	Ansiedad	35,09	26,17	19,88	16,87	11,09	21,13	22,88	16,37	18,31	22,66	22,75	23,41	23,65	0,24
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,08	64,21	81,47	73,32	72,54	62,06	67,56	68,20	66,32	66,29	66,75	67,67	66,73	-0,94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,55	1,25	0,00	0,07	0,00	0,29	0,06	0,08	0,35	0,14	0,64	0,15	0,24	0,09
	Epilepsia	4,50	6,63	4,07	9,45	6,90	5,34	4,26	7,54	8,19	6,47	6,39	5,99	6,59	0,60
	Depresión	2,11	3,24	1,43	3,27	9,24	8,91	6,77	9,42	9,60	8,02	6,74	7,36	7,95	0,59
	Ansiedad	33,76	24,67	13,03	13,89	11,33	23,40	21,35	14,75	15,54	19,08	19,48	18,83	18,49	-0,34

Fuente: DANE, SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

La diferencia la hacen los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas; en la primera infancia y en la infancia el indicador

es casi nulo para el año 2023; en tanto en la adolescencia y en la juventud es la segunda causa de morbilidad en ambos sexos; en los hombres se registra la mayor prevalencia constituyendo del 28,37% y del 37,02% respectivamente, en mujeres constituyen el 13,06% y el 10,68%. En la adultez y en la vejez, la ansiedad representa el 23,65% y el 18,49 % de las causas de enfermedad de la salud mental en mujeres, siendo esta la segunda causa.

### 3.1.3. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

#### Morbilidad de eventos de alto costo

Los eventos de Alto Costo constituyen aquellas enfermedades que requieren para su tratamiento, total o parcial la prestación de algún(os) servicio(s) denominados de cuarto nivel dentro del sistema general de seguridad social colombiano, por lo que su presencia impacta marcadamente el sistema de aseguramiento. Estas deben ser monitoreadas para conocer el efecto de las intervenciones o medidas que se estén realizando para prevenir su presencia y para estimar el riesgo dentro de la población.

Tabla 34. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Valledupar, 2016 – 2023.

Evento	Cesar 2023	Valledupar 2023	Comportamiento											
			N	C	N	C	N	C	N	C	N	C		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	60,27	81,03	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗				
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	6,26	7,31	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘				
Tasa de incidencia de VIH notificada	22,82	36,96	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗				
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,25	0,64	-	-	↗	↘	-	↗	↗	↘				
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	2,45	3,82	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗				

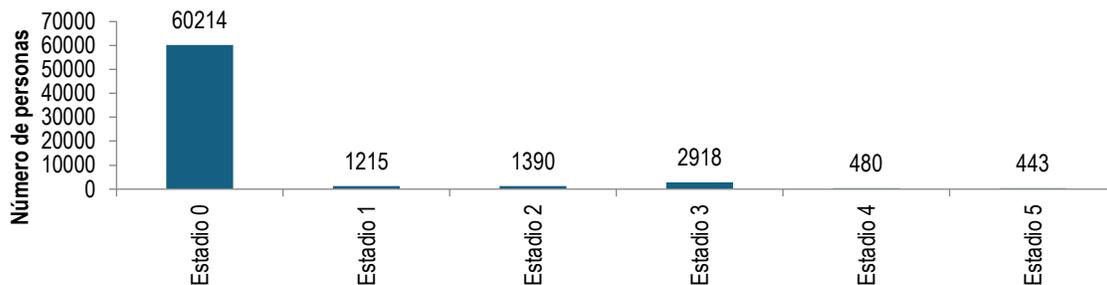
Fuente: DANE, Cuenta de Alto Costo y Sivigila, datos dispuestos en el servicio de información.

Respecto a los indicadores que miden el comportamiento de los eventos de alto costo en el municipio de Valledupar, muestran comportamientos estadísticamente significativos en los indicadores de prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y tasa de incidencia de VIH notificada;

es decir que el incremento es considerable, por lo que afecta directamente el indicador departamental.

- En la prevalencia de enfermedad crónica fase 5 con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal fue de aproximadamente 81 personas por cada 100 afiliados; con un aumento de 8 p.p. con respecto al año 2022.
- En cuanto a las incidencias de leucemia mieloide y linfocítica aguda en menores de 15 años diagnosticadas, se encuentra en 0,64 y 2,45 casos nuevos por cada 100.000 afiliados, por encima del indicador departamental. La leucemia mieloide tuvo un descenso de 0,6 puntos. En cambio, la leucemia linfocítica tuvo un aumento de 1,3 puntos respecto al año 2022.
- Para la incidencia de VIH el municipio para el año 2023 fue de 37 casos nuevos por cada 100.000 afiliados al SGSSS, con un aumento de aproximadamente 0,5 casos por cada 100.000 afiliados con relación al año anterior, ubicándose también por encima del indicador departamental.

Figura 8. Número de personas con enfermedad renal crónica según progresión de enfermedad. Municipio de Valledupar, 2023.



Fuente: DANE, Cuenta de Alto Costo, datos dispuestos en el servicio de información <http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

De manera específica, se identifica que la mayor carga mórbida por enfermedad renal crónica se ubica en estadio 3 con 2.918 atenciones, seguido del estadio 2 con 1.390 personas diagnosticadas procedentes del municipio de Valledupar.

#### *Morbilidad de eventos precursores*

Corresponde a aquellas enfermedades que predisponen y conllevan al desarrollo de complicaciones en salud. Las principales precursoras de la ERC son la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo II, aunque se suman otros factores como los síndromes cardiovasculares, la obesidad, la apnea del sueño

y la hipoxemia nocturna, entre otros. A continuación, se describe el comportamiento de las dos primeras enfermedades.

Tabla 35. Eventos precursores, Municipio de Valledupar, 2016 – 2023.

Evento	CESAR 2023	VALLEDUPAR 2023	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia de diabetes mellitus	3,15	3,96	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	9,62	12,22	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: DANE, Cuenta de Alto Costo, datos dispuestos en el servicio de información.

En Valledupar, los eventos precursores, tanto la diabetes como la hipertensión arterial aumentaron los diagnósticos para el año 2023, registrándose una prevalencia de que supera el indicador departamental; sin embargo, no son estadísticamente significativos, es decir, que el indicador del municipio no es el que en mayor medida está afectando el indicador departamental.

La prevalencia de hipertensión arterial muestra un comportamiento histórico fluctuante con tendencia al ascenso presentando una prevalencia de aproximadamente 12 casos por cada 100 afiliados para el año 2023.

La prevalencia de diabetes mellitus se evidencia un comportamiento histórico fluctuante con tendencia al aumento de casos, donde la prevalencia es de aproximadamente 4 casos por 100 afiliados al SGSSS.

### **3.1.4. Morbilidad Eventos de Notificación Obligatoria**

Al analizar los eventos de notificación obligatoria por lugar de procedencia/residencia a nivel general en el municipio de Valledupar para el año 2023 la mayor notificación fue por Dengue en sus presentaciones sin signos de alarma y con signos de alarma con un 20,49% de afectación al indicador de prevalencia. Además, presenta un aumento de 4,83 puntos porcentuales respecto al año anterior consecuente con la declaración de brote a nivel nacional.

En segundo lugar, se ubicaron las Agresiones por Animal Potencialmente Transmisor de Rabia - APAPTR. Este evento perteneciente a las causas externas, tienen una numerosa representación afectando el indicador en un 15,5% y el comportamiento durante el tiempo de estudio ha sido con tendencia al aumento, aunque comparando el comportamiento que tuvo el evento en el año 2022, el

cual había descendido, para el año 2023 se incrementó la notificación de este evento en un 4,87%.

En tercer lugar, se ubicaron las Violencias de Genero e intrafamiliares, el cual mostró un descenso en la notificación frente al año anterior y aportó el 11,02 % de la notificación municipal. Mostró un comportamiento positivo, con descenso para el año 2023.

Es importante también analizar los eventos materno-perinatales, ya que estos permiten evaluar la calidad de la atención en salud del municipio. Las morbilidades maternas extremas representan el 4,74%; para el 2023 hubo un descenso en la prevalencia de aproximadamente 2 p.p. La mortalidad materna también registra un comportamiento descendente, logrando una prevalencia del 0,07%. En cuanto a sífilis congénita, hubo un ligero aumento respecto al año anterior, pasando de 0,12% a 0,15%; aunque la sífilis gestacional si tuvo un incremento en el número de reportes representando el 2,02% de la notificación municipal.

También llama la atención especial el comportamiento de la enfermedad de Chagas, el cual está relacionado con el aumento de patologías cardíacas crónicas;

para el año 2023 el comportamiento general de la mayoría de los eventos de interés en salud pública fue constante, tendientes al aumento respecto al año inmediatamente anterior. Al comparar los resultados, no son estadísticamente significativos respecto al resultado de indicadores departamentales por evento; es decir, no hay diferencias espaciales entre los indicadores del municipio y los del departamento.

Tabla 36. Semaforización de los Eventos de Notificación Obligatoria, Municipio de Valledupar, 2008 a 2023.

Evento	Cesar 2023	Valledupar 2023	Comportamiento															
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
100 - ACCIDENTE OFIDICO	2,22	0,74	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
110 - BAJO PESO AL NACER	0,00	0,00	-	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	0,12	0,10	-	-	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	4,74	4,23	-	-	-	-	-	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	1,43	2,42	-	-	-	-	-	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
205 - CHAGAS	0,77	1,97	-	-	-	-	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

210 - DENGUE	27,66	20,49	<input type="checkbox"/>																
217 - CHIKUNGUNYA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>	-	-	-	-					
220 - DENGUE GRAVE	0,86	0,22	<input type="checkbox"/>																
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-
230 - DIFTERIA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	0,05	0,03	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>														
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	16,07	15,50	<input type="checkbox"/>																
305 - TRACOMA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
310 - FIEBRE AMARILLA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0,01	0,02	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>
330 - HEPATITIS A (BROTE)	0,04	0,03	<input type="checkbox"/>																
340 - HEPATITIS B	0,32	0,44	<input type="checkbox"/>																
341 - HEPATITIS C	0,03	0,05	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>									
342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-	-	-	-	-
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	0,05	0,03	-	<input type="checkbox"/>	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	0,03	0,05	<input type="checkbox"/>																
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	7,66	9,84	-	-	-	<input type="checkbox"/>													
351 - ENDOMETRITIS PUERPERAL	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
356 - INTENTO DE SUICIDIO	3,62	4,70	-	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>								
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-	-	-	-	-
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	1,17	0,79	<input type="checkbox"/>																
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	2,16	3,23	<input type="checkbox"/>																
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	0,03	0,05	<input type="checkbox"/>	-	-	-	<input type="checkbox"/>												
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0,00	0,00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	0,21	0,29	<input type="checkbox"/>																
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	0,82	0,89	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>												
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	0,06	0,05	-	-	-	<input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/>											
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0,65	1,09	-	-	<input type="checkbox"/>														
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	0,45	0,27	<input type="checkbox"/>																
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	0,02	0,02	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
440 - LEISHMANIASIS VISCERAL	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
450 - LEPROA	0,10	0,08	<input type="checkbox"/>																
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	0,26	0,15	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>									
455 - LEPTOSPIROSIS	0,01	0,02	<input type="checkbox"/>	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												

456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	0,07	0,17	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE	0,01	0,02	☑	☑	-	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
458 - LESIONES POR POLVORA	0,00	0,00	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-
459 - CANCER INFANTIL	0,13	0,17	-	-	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	0,01	0,02	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑
470 - MALARIA FALCIPARUM	0,00	0,00	-	☑	☑	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	☑	☑	-	-
480 - MALARIA MALARIE	0,00	0,00	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
490 - MALARIA VIVAX	0,26	0,02	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
495 - MALARIA COMPLICADA	0,02	0,00	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	0,01	0,03	-	-	☑	☑	☑	☑	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	☑
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	0,00	0,00	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-	-	☑	☑	-	☑	☑	-
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO	0,03	0,03	-	-	☑	☑	☑	☑	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	0,02	0,02	-	-	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
540 - MORTALIDAD POR MALARIA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	4,57	4,74	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
550 - MORTALIDAD MATERNA	0,10	0,07	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	1,35	1,55	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	0,03	0,00	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	☑	☑	☑	☑	☑
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	0,02	0,02	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	☑
600 - MORTALIDAD POR IRA	0,07	0,08	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
610 - PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (< DE 15 AÑOS)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
620 - PAROTIDITIS	0,31	0,47	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
670 - RABIA HUMANA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
710 - RUBÉOLA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
730 - SARAPIÓN	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	☑	☑	-	-	-	-
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	0,78	1,23	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
739 - SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	0,20	0,15	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1,74	2,02	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
760 - TÉTANOS ACCIDENTAL	0,01	0,02	-	-	☑	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
770 - TÉTANOS NEONATAL	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
780 - TIFUS EPIDÉMICO TRASMITIDO POR PIOJOS	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
790 - TIFUS ENDÉMICO TRASMITIDO POR PULGAS	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
800 - TOSFERINA	0,01	0,02	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	0,16	0,25	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	2,37	3,90	<input type="checkbox"/>															
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	0,04	0,08	-	-	-	<input type="checkbox"/>												
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2,71	2,69	<input type="checkbox"/>															
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2,24	3,44	<input type="checkbox"/>															
875 - VCM, VIF, VSX	11,14	11,02	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>											
880 - VIRUELA SIMICA (MONKEYPOX)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
895 - ZIKA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>								

Fuente: Bodega SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en <https://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

### **3.2. Identificación de prioridades en la morbilidad**

La morbilidad, entendida como la enfermedad padecida por un individuo, es un dato estadístico utilizado para realizar aproximaciones al estado de salud de una comunidad; su resultado depende de las consultas realizadas por los individuos o pacientes a los servicios de salud, por tanto, en estos datos las cifras de personas que no consultan no se ven reflejadas.

En Colombia, el comportamiento endemo-epidémico del dengue sugieren que la enfermedad registra brotes cada 3 años, la circulación de los cuatro serotipos del DENV y la amplia distribución del Aedes en el territorio nacional, han convertido al dengue en un problema prioritario en salud pública, por lo que la vigilancia epidemiológica del evento pretende orientar las estrategias de prevención y control, enfocadas principalmente al diagnóstico precoz, atención integral, control vectorial y fortalecimiento de las actividades de educación e información a la comunidad.

Con relación a los eventos transmisibles, la influencia de factores sociales, demográficos y medioambientales, tales como la urbanización no planificada, las migraciones de la población, la variabilidad en la distribución de los esfuerzos por el control de vectores, los aspectos culturales, las condiciones de las viviendas y la calidad de la prestación de servicios sanitarios son algunos de los determinantes que influyen en el aumento y la aparición en nuevas zonas geográficas de las enfermedades transmisibles.

Por lo anteriormente descrito, se definen las prioridades relacionadas con la morbilidad registrada en el municipio de Valledupar para el año 2023; constituye el panorama cuantitativo, producto del análisis de los sistemas de información con los que se cuenta en el territorio nacional.

Tabla 37. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Valledupar, 2023.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador de Cesar 2023	Valor del indicador de Valledupar 2023	Tendencia	Indicador
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles: Vejez	-	85,41	AUMENTO	Proporción
	2. Enfermedades no transmisibles: Adultez	-	74,91	AUMENTO	Proporción
	3. Enfermedades no transmisibles: Adolescencia	-	61,98	AUMENTO	Proporción
	4. Enfermedades no transmisibles: Juventud	-	58,61	AUMENTO	Proporción
	5. Condiciones mal clasificadas: Infancia	-	56,75	AUMENTO	Proporción
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	-	22,92	AUMENTO	Proporción
	2. Enfermedades no transmisibles: Enfermedades genitourinarias	-	12,97	DISMINUCION	Proporción
	3. Enfermedades no transmisibles: Enfermedades musculo esqueléticas	-	11,86	AUMENTO	Proporción
	4. Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	-	52,27	DISMINUCION	Proporción
	5. Enfermedades infecciosas y parasitarias	-	38,66	AUMENTO	Proporción
	6. Condiciones maternas	-	82,91	DISMINUCION	Proporción
	5. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	-	92,95	AUMENTO	Proporción
Específica Salud Mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento: Infancia	-	95,60	AUMENTO	Proporción
	1. Trastornos mentales y del comportamiento: Primera infancia	-	91,64	AUMENTO	Proporción
	1. Trastornos mentales y del comportamiento: Vejez	-	70,44	DISMINUCION	
Alto Costo	1. Enfermedad renal crónica en estadio 5	60,27	81,03	DISMINUCION	Prevalencia
	2. Tasa de incidencia de VIH notificada	22,82	36,96	AUMENTO	Incidencia *100.000 personas en riesgo
Precusores	1. Hipertensión arterial	9,62	12,22	AUMENTO	Prevalencia
	2. Diabetes mellitus.	3,15	3,96	AUMENTO	Prevalencia
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Dengue	27,66	20,49	AUMENTO	Proporción
	2. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	16,07	15,50	DISMINUCION	Proporción
	3. Violencia de genero e intrafamiliar y ataques con agentes químicos	11,14	11,02	AUMENTO	Proporción

Fuente: Sivigila, Cuenta alto costo, RIPS, Sispro, MSPS

## Conclusiones

Para el Municipio de Valledupar a partir del análisis de la morbilidad atendida; se hace importante fortalecer las estrategias que tienen como fin impactar enfermedades no transmisibles como gran causa, donde las enfermedades cardiovasculares encabezan la mayor causa, es por ello que el acompañamiento constante a la población vallenata en temas de salud nutricional y seguridad alimentaria, actividad física permanente y el abandono de hábitos como el

consumo de tabaco y de alcohol, sustancias psicoactivas entre otros, puede ser incisivo en la disminución de estos marcadores ausencia de salud. Este tipo de acciones también impacta positivamente la presencia de las enfermedades precursoras de ERC tales como la HTA y DM, las cuales merecen del sistema de salud fortalecer las acciones de la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad y mitigación del daño que causan las enfermedades crónicas no transmisibles.

Durante el periodo comprendido de 2011 a 2023, el mayor número de atenciones se realizó a la población del ciclo vital adultez (n=646.438), seguido de la Vejez (n=434.336) y Juventud (n=213.265), llama la especial atención el bajo número de consultas en los ciclos vitales primera infancia, infancia y adolescencia, ello podría estar relacionado a la falta de adherencia a los programas de atención en salud por ciclo de vida (esta hipótesis puede ser analizada de manera individual en otro espacio documental).

El análisis de morbilidad específica por subgrupo, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios proporcionales durante el período 2009 a 2022, para los cálculos se utilizó la morbilidad disponible en SISPRO.

De manera general la morbilidad del municipio de Valledupar se ha visto mayormente incidida por enfermedades no transmisibles, representan el 70.01% (1.147.394 atenciones), seguido de los signos y síntomas mal registrando el 12,9% del total de consultas, alcanzando 213.052 atenciones. De manera específica, en el grupo de enfermedades no transmisibles, la principal causa son las enfermedades cardiovasculares, seguido de enfermedades genitourinarias.

En cuanto a la morbilidad específica por salud mental, para el 2023 en el grupo etario de 6 – 11 años la mayor carga de las atenciones es debido a los trastornos mentales y del comportamiento, representando el 95,6% de la morbilidad de este grupo para el año 2023, con un aumento de 3,21 puntos en la proporción, para la causa de epilepsia el indicador muestra una prevalencia del 3,03% con una disminución de 3.p.p.

En el grupo de adolescentes de 12 – 17 años, para el 2023 la mayor carga de la morbilidad es debida los trastornos mentales y del comportamiento, siendo responsables del 66,24% de la morbilidad de ese grupo, para la causa de Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas registran el 21,59%.

En el grupo de 18 – 28 años los trastornos mentales y del comportamiento han sido responsables del 56,55% de las atenciones por patologías relacionadas con la salud mental en este grupo etario. Los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas representan el 28,47%.

En el grupo de 29 – 59 años los trastornos mentales y del comportamiento representan el 61,50% de la morbilidad debido a salud mental de este grupo etario, para el 2023 se observa un significativo descenso de 1,95 puntos en la carga de la morbilidad con respecto al 2022. Los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas representan el 13,82%.

En el grupo etario de 60 años y más los trastornos mentales y del comportamiento son responsables del 70,44% de las atenciones de este grupo etario, observándose un descenso con respecto a 2022.

De acuerdo al número de personas con enfermedad renal crónica en el municipio de Valledupar, durante el 2023, en primer lugar, se encuentra el estadio 3 se registraron 2.918 casos; seguido del estadio 1.320 casos; el estadio 1 fueron 1.215 casos; para el estadio 4 fueron 480 casos y 443 casos para el estadio 5. Todos los indicadores de eventos de alto costo del municipio de Valledupar se encuentran por encima del indicador departamental, sin embargo, con significancia estadística la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y Tasa de incidencia de VIH notificada.

La prevalencia de los eventos precursores en la prevalencia hipertensión arterial en el municipio también se encuentran por encima del nivel departamental; sin significancia estadísticamente significativa.

Los Eventos de Notificación Obligatoria que más impactan en el periodo analizado al municipio de Valledupar son: Dengue, Agresiones por Animal Potencialmente Transmisor de rabia y la violencia de género e intrafamiliar.

### **3.3. Análisis de la mortalidad**

El análisis de la mortalidad como proceso natural inevitable e irreversible reviste una importancia fundamental dentro de la dinámica poblacional, alterando la dinámica de las familias y de la sociedad; Permite conocer, identificar y evaluar los problemas más relevantes en condiciones y hábitos de vida de las personas,

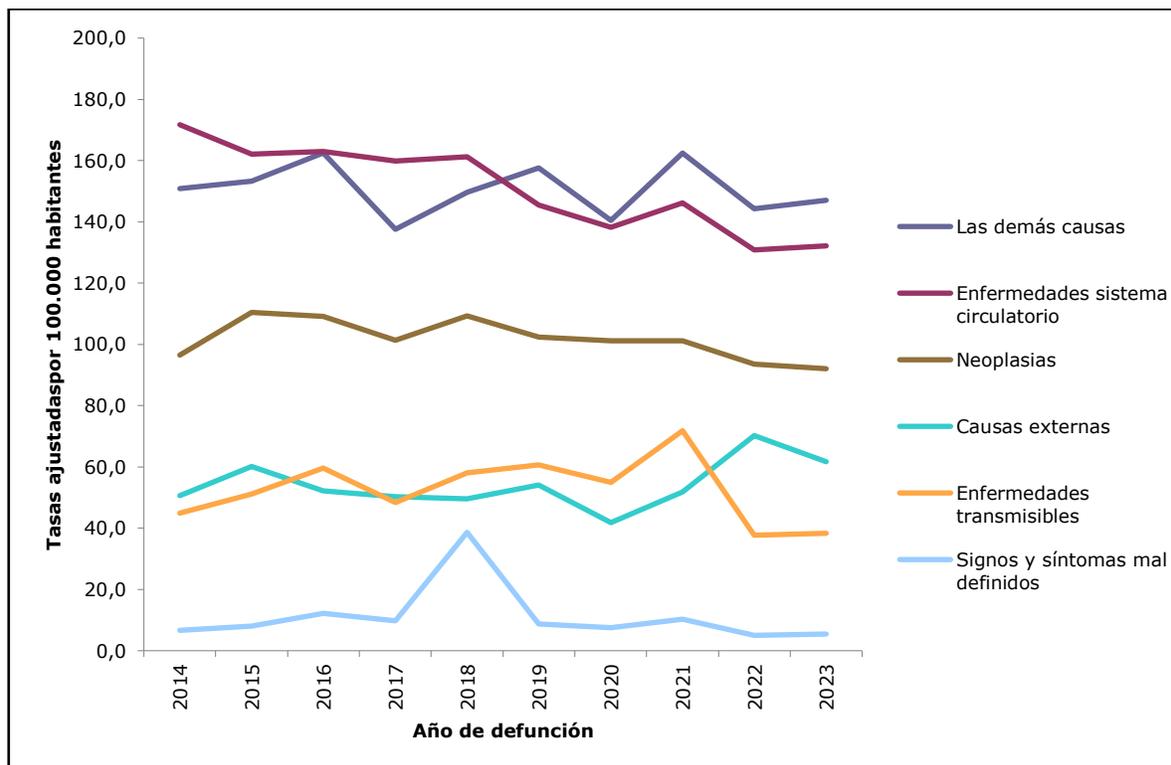
atención intrahospitalaria y prestación de los servicios de salud, programas y acciones en salud pública, asociados a diversos factores biológicos, económicos, sociales, culturales y políticos que intervienen en el proceso salud enfermedad.

A continuación, se desarrolla el análisis de la mortalidad por las grandes causas y específicas del grupo materno infantil y en la niñez. Estos indicadores apoyan el fundamento de estrategias y políticas públicas para el mejoramiento de las condiciones de bienestar del territorio.

### 3.3.1. Mortalidad general

Para el análisis de la mortalidad general se tienen en cuenta los indicadores de tasas ajustadas por edad, tomando como referencia la lista agrupada 6/67 de la OPS.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada general del Municipio de Valledupar 2014– 2023.



Fuente: DANE Proyecciones. Consulta Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

En el municipio de Valledupar, durante el periodo comprendido entre el año 2014 y el año 2023, la mortalidad general se ha visto influida por las enfermedades

del sistema circulatorio y las demás causas. Con relación a las neoplasias, guardan distancias de las dos grandes causas mencionadas anteriormente sin subestimar la gran carga de muertes que generan en el territorio.

Para el año 2023, son las demás causas las que registraron la mayor tasa de mortalidad en el municipio, afectando el indicador en 147,06 defunciones por cada 100.000 habitantes, registra un aumento comparado con el registrado en el año 2022 y se ha venido anteponiendo al comportamiento registrado antes del año 2018; en segundo lugar, las enfermedades del sistema circulatorio registraron una tasa de mortalidad de 132,16 defunciones por 100.000 habitantes, con un leve aumento; en tanto el indicador para neoplasias se calculó en 92,06 defunciones por 100.000 habitantes.

Al evaluar el comportamiento de estos indicadores por sexo para el año 2023 en el municipio de Valledupar, en los hombres la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio son la primera gran causa con una tasa de mortalidad de 153,65 defunciones por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar, se ubican las demás causas y el tercer lugar es para las causas externas. Se observa que desde el año 2021 los indicadores tienen una tendencia al descenso. Por el contrario, en mujeres, la mortalidad está principalmente relacionada con las demás causas, registrando una tasa de mortalidad de 143,78 defunciones por 100.000 habitantes, la segunda gran causa de muerte en mujeres es por enfermedades del sistema circulatorio y la tercera por neoplasias.

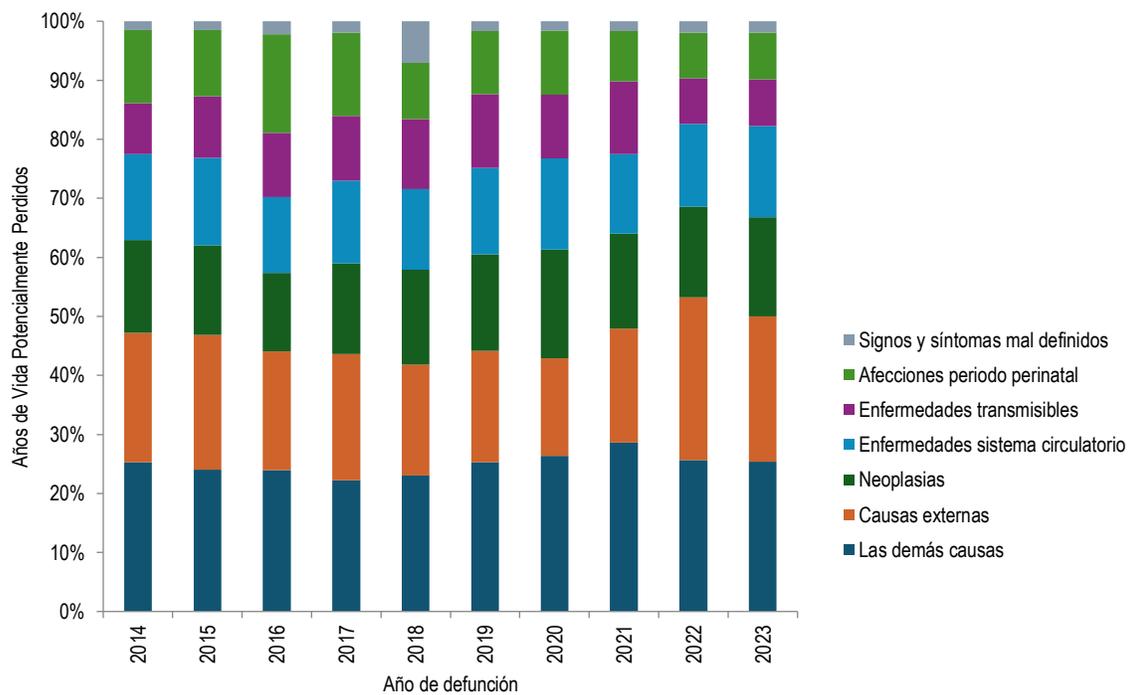
- Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

Los años de vida potencial perdidos se definen cómo el número de años que deja de vivir una persona debido a una muerte prematura, es decir, aquélla que se produce por una u otra causa antes del límite de vida arbitrariamente establecido y se constituyen como un indicador que evidencia el peso que tienen las diferentes enfermedades en el perfil de morbimortalidad.

En este sentido, en el municipio de Valledupar han sido las demás causas las que han aportado mayor peso porcentual de muertes prematuras se ubican en el grupo de las demás causas, afectado en un 25,41% el indicador; en segundo lugar y no muy distante se ubican las causas externas, con una prevalencia de 24,61% y el tercer lugar es para las neoplasias, las cuales constituyen el 16,80% del total de muertes prematuras registradas.

Hay una diferencia significativa entre el comportamiento de la pérdida de vida prematura entre hombres y mujeres en el municipio de Valledupar; en las mujeres la muerte precoz por neoplasias es más significativa que en hombres; lo mismo sucede con la muerte precoz por afecciones del periodo perinatal. En hombres la mayor carga porcentual se relaciona con las demás causas con un 36,5%.

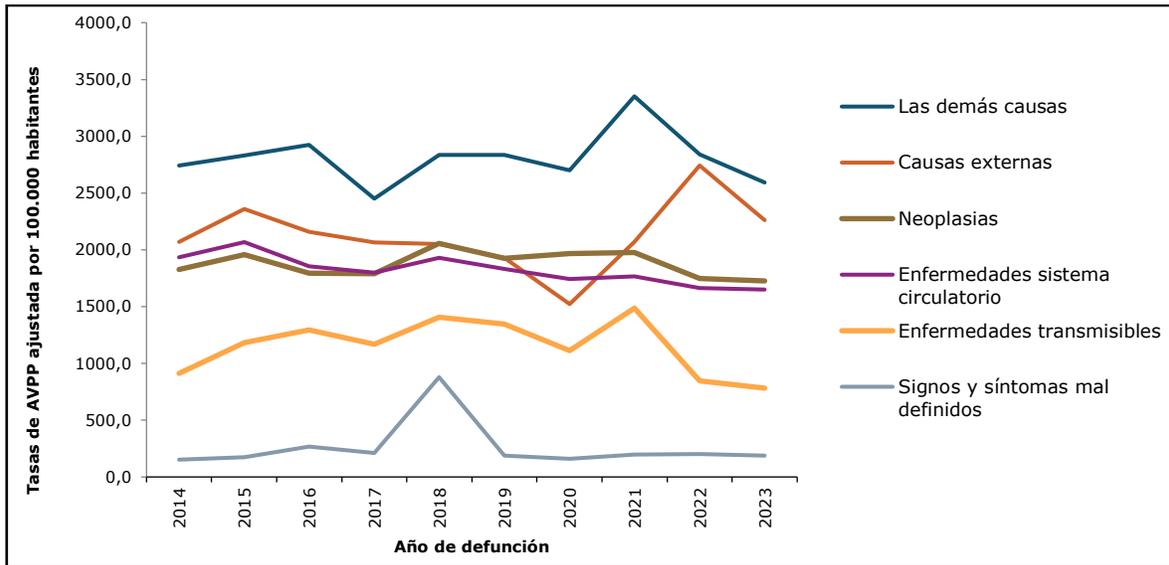
Figura 10. AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Valledupar 2014 – 2023.



Fuente: DANE Proyecciones. Consulta Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

El siguiente cuadro, también permite visualizar el comportamiento de AVPP en el municipio de Valledupar, dejando ver como las demás causas se han ubicado por encima durante el periodo evaluado; además del incremento significativo que tuvieron las causas externas para el año 2022 y el descenso que viene registrando.

Figura 11. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67, Municipio de Valledupar 2014 – 2023.



Fuente: DANE Proyecciones. Consulta Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

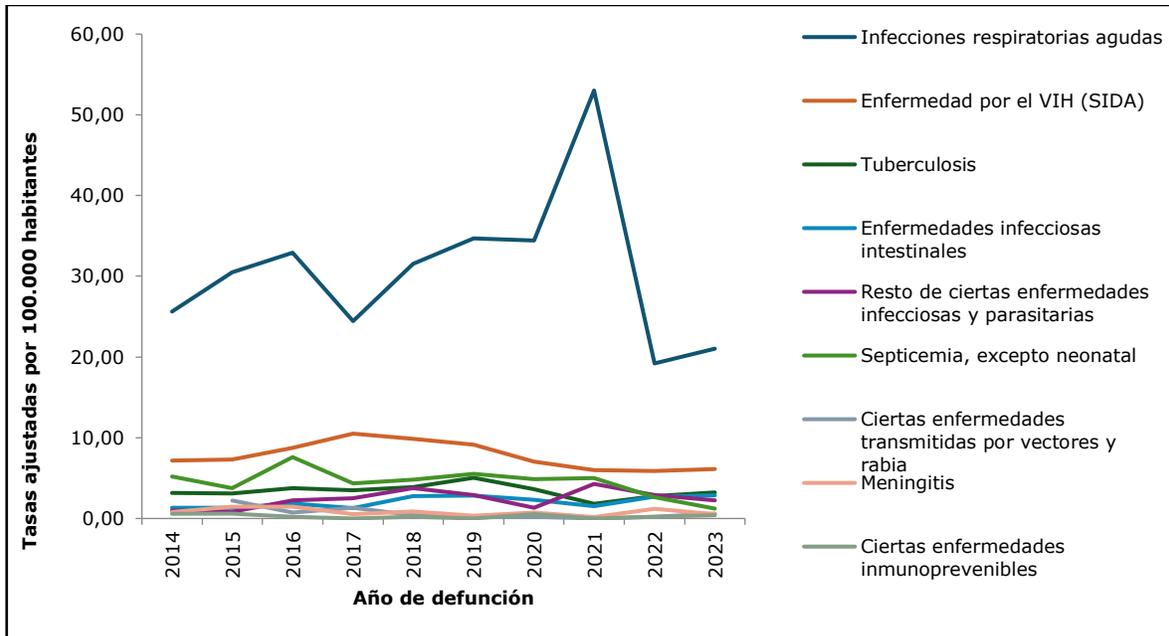
### 3.3.2. Mortalidad específica por subgrupo

En este momento se realiza el análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro de los seis grupos de mortalidad descritos a saber: las enfermedades transmisibles, las neoplasias, las enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y síntomas y signos mal definidos que afectan la población del municipio de Valledupar.

#### *Mortalidad por enfermedades transmisibles*

En el periodo evaluado, 2014 a 2023, la mortalidad relacionada con enfermedades transmisibles en el municipio de Valledupar, muestran una diferencia significativa, donde la mayor causa de muertes se debe a infecciones respiratorias, donde la tasa de mortalidad es de 21,02 defunciones por 100.000 habitantes, se encuentra por encima de la enfermedad de VIH con una diferencia estadísticamente significativa (6,12 \*100.000 hab.) y de la tuberculosis (3,25 \*100.000 hab.); en hombres el indicador de mortalidad por VIH está más afectado, mientras que en mujeres es por infecciones infecciosas intestinales.

Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades trasmisibles población general, municipio de Valledupar, 2014 – 2023.



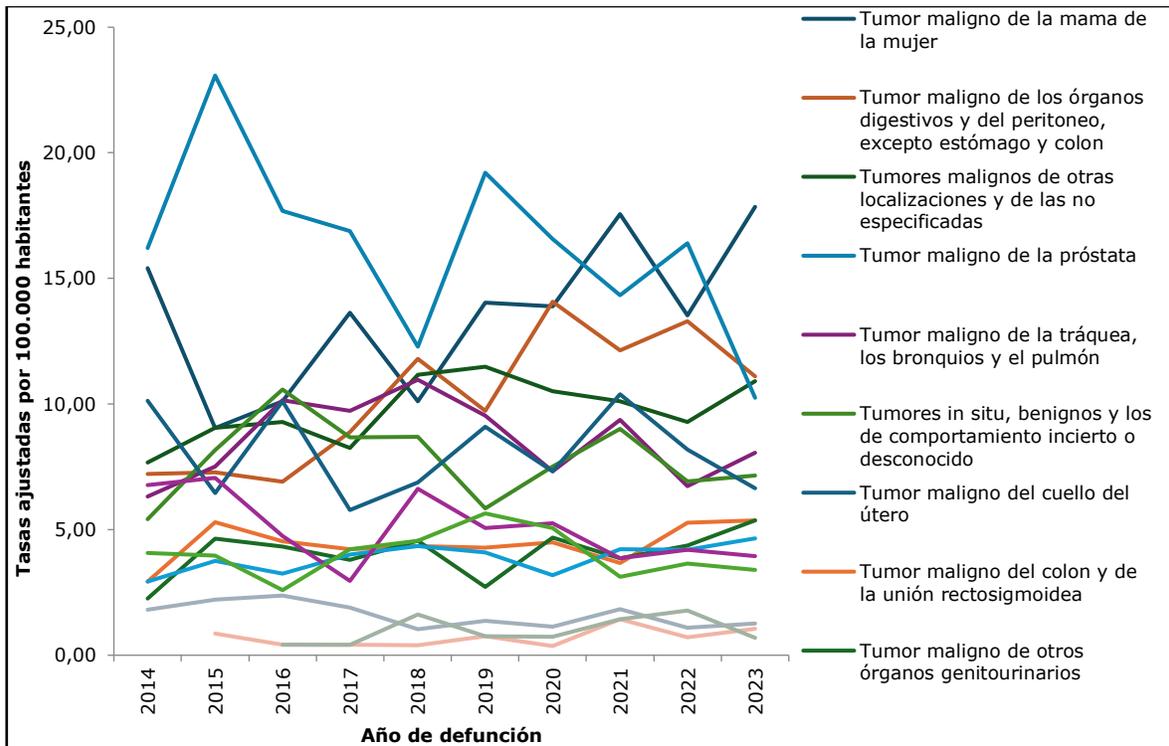
Fuente: Elaboración propia a partir de los cubos de estadísticas vitales del SISPRO

### Mortalidad por neoplasias

En el grupo de neoplasias, la primera causa de muerte se debe a Tumor maligno de la mama de la mujer donde la tasa de mortalidad para el año 2023 fue de 17,85 defunciones por 100.000 habitantes. En segundo lugar, se ubican los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (11,09\*100.000 hab.); y en tercer lugar los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas (10,91\*100.000 hab.), sin diferencias estadísticamente significativas entre estas dos subcausas.

En mujeres son los tumores malignos de la mama los que más inciden en la mortalidad, para el año 2023 registró un incremento (4,3\*100.000 hab.) respecto al año anterior; en tanto en hombres se debe a tumores malignos de la próstata con una tasa de mortalidad de 14,09 por cada 100.000 habitantes; este último muestra un descenso importante pasando de registrar una tasa de mortalidad 22,79 en 2022 a 14,09 \*100.000 habitantes en 2023.

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias, municipio de Valledupar, 2014 – 2023.



Fuente: DANE Proyecciones, Consulta Cubo, SISPRO, MSPS

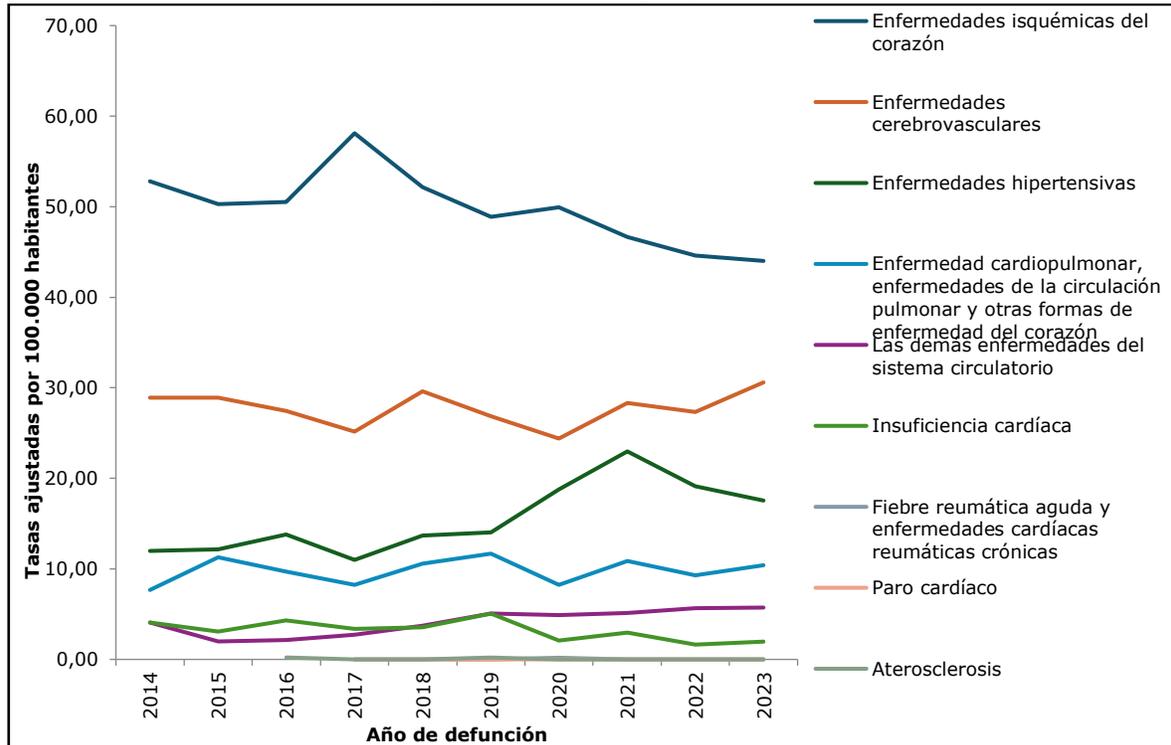
### *Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio*

En cuanto a enfermedades del sistema circulatorio, para el año 2023, las enfermedades hipertensivas afectaron el indicador con 44,01 defunciones por 100.000 habitantes, respecto al año anterior no hubo cambios significativos. En segundo lugar, se ubican las enfermedades cerebrovasculares con 30,59 defunciones por 100.000 habitantes; la tercera causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio se debe a enfermedades hipertensivas con 17,53 defunciones por 100.000 habitantes.

En hombres existe una diferencia estadísticamente significativa entre la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón (51,94\*100.000 hab.) y las demás subcausas. La segunda causa de muerte en hombres se debe a enfermedades cerebrovasculares registrando una tasa de mortalidad de 24,52 defunciones por 100.000 habitantes. En tanto en mujeres las enfermedades isquémicas y las cerebrovasculares registran el mismo indicador, 36,40 defunciones por 100.000 habitantes, le siguen en orden descendente, las

defunciones por enfermedades hipertensivas con 15,40 defunciones por 100.000 habitantes.

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en todos los grupos de edad, municipio de Valledupar, 2014 – 2023.



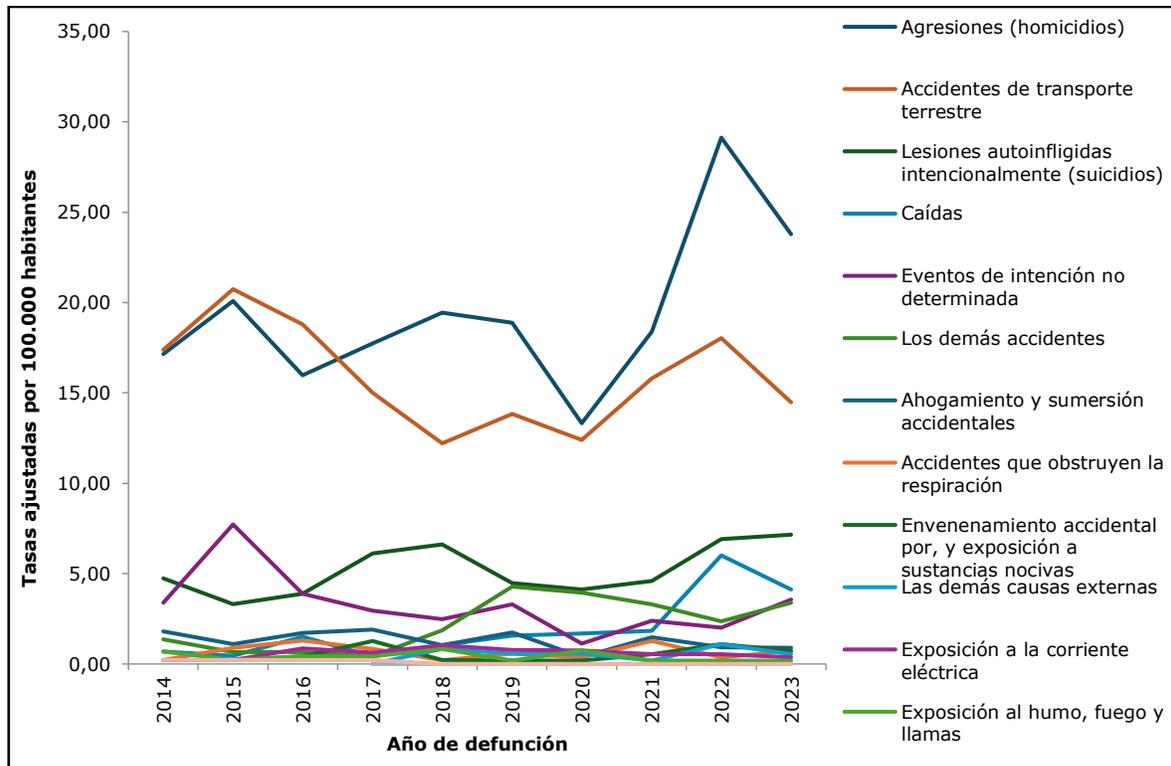
Fuente: Elaboración propia a partir de los cubos de estadísticas vitales del SISPRO

### Mortalidad por causas externas

Con relación con las causas externas, la principal causa de mortalidad en Valledupar se debe a agresiones (homicidios), de manera retrospectiva el año 2022 fue el que registró la mayor afectación al indicador (54,79 \*100.000 hab.) del periodo evaluado. Para el año 2023 las agresiones (homicidios) registra una tasa de 23,80 defunciones por 100.000 habitantes mostrando descenso respecto al año anterior. La segunda causa se asocia a accidentes de transporte terrestre afectando el indicado en 14,49 defunciones por 100.000 habitantes; y otro indicador no menos importante se relaciona con las lesiones autoinfligidas, esta causa constituye la tercera causa de mortalidad afectando el indicador con 7,16 defunciones por 100.000 habitantes. El comportamiento de la mortalidad general por causas externas se ve mayormente influenciado por hombres, es en este sexo donde se registra la mayor carga agresiones (homicidios) para el año

2023 fue de 46,48 muertes por 100.000 habitantes. En mujeres, el análisis de los indicadores de mortalidad de causas externas deja ver que la principal causa de defunciones de sebe a accidentes de transporte terrestre con una afectación de 5,25 defunciones por 100.000 habitantes.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en toda la población, municipio de Valledupar, 2014 – 2023.



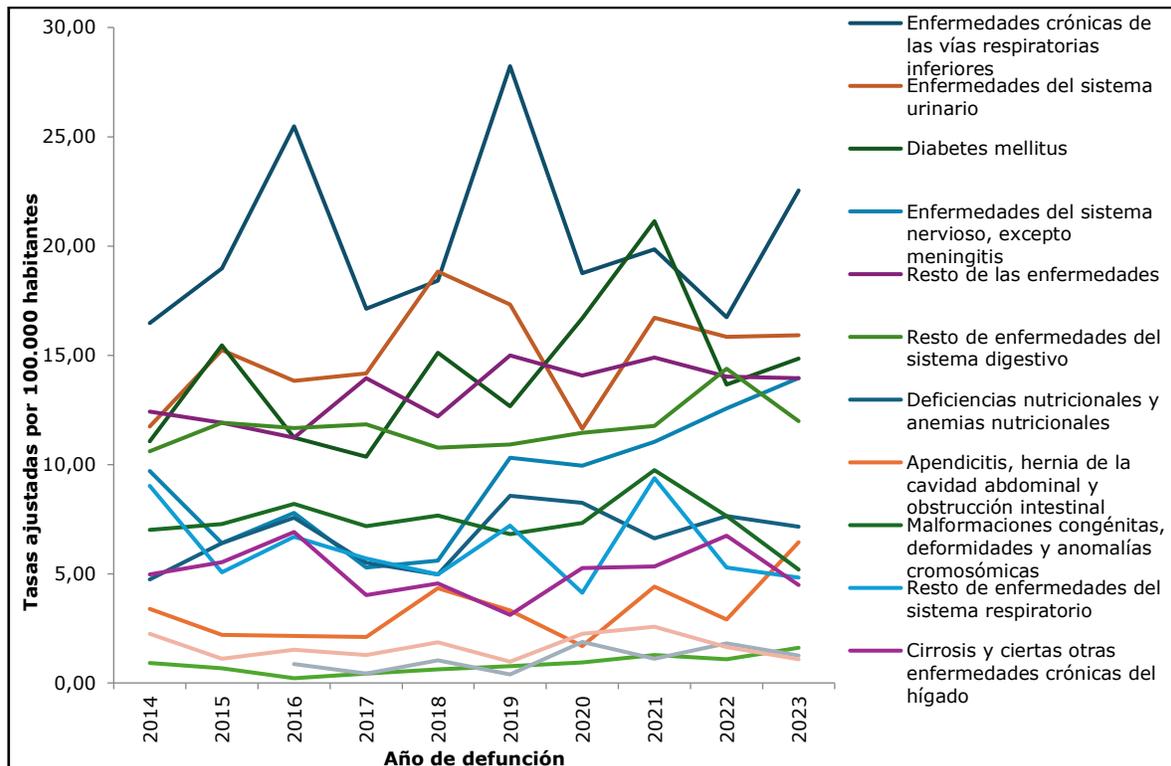
Fuente: Elaboración propia a partir de los cubos de estadísticas vitales del SISPRO

### Mortalidad por las demás causas

Son eventos que no se encuentran incluidos dentro de los demás grupos y su mayoría tienen origen en patologías de tipo infeccioso o deterioro de órganos. En primer lugar, se ubican las enfermedades crónicas de las vías respiratorias (TMA de 22,54 x 100.000 habitantes). Su comportamiento ha sido variable, pero para el 2014 fue su se presentaron solo 49 casos, por lo tanto se observa una disminución al 2021; en segundo lugar, se ubica la mortalidad por Enfermedades del sistema urinario con una TMA de 15,92 muertes x 100.000 habitantes, este

evento reporto su mayor pico en el 2018; en tercer lugar se ubica la Diabetes Mellitus con una TMA de 14,85 x 100.000 habitantes, su comportamiento ha sido variable durante el periodo evaluado con un leve incremento respecto al año anterior y en descenso desde el año 2021; el cuarto lugar lo comparten las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis y el Resto de las enfermedades con una TMA de 13,96 muertes x 100.000 habitantes.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad por todas las demás causas, municipio de Valledupar, 2014 – 2023.



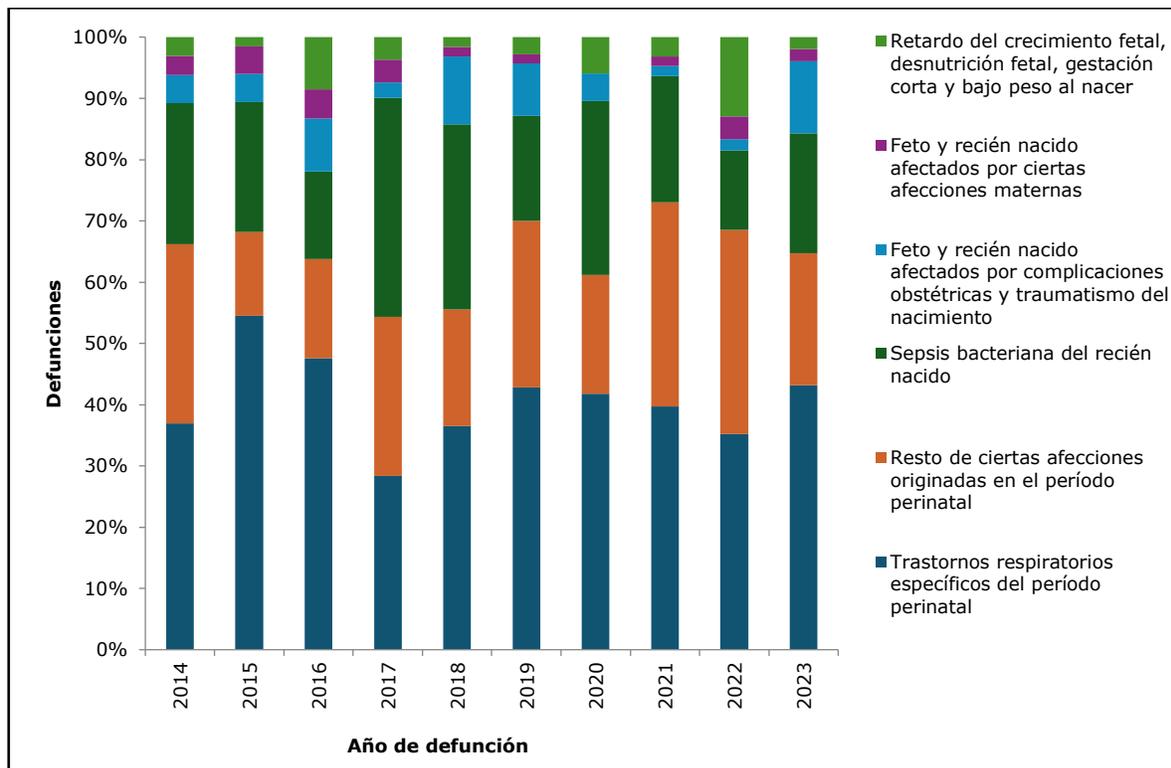
Fuente: Elaboración propia a partir de los cubos de estadísticas vitales del SISPRO

*Mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal*

Afectaciones propias del periodo gestacional o congénito el cual involucra al binomio madre hijo, para este subgrupo de enfermedades los datos que se registran están configurados por número de casos. Los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal representaron en primer lugar con una tasa de 3,4 muertes X 1.000 nacidos, en segundo lugar, están resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 1,97 muertes X 1.000 nacidos vivos; como tercera causa están la Sepsis bacteriana del recién nacido con una tasa de 1,79 muertes X 1.000 nacidos vivos.

En mujeres y en hombres, las muertes originadas en el periodo perinatal se deben en mayor medida a trastornos respiratorios, sin embargo, durante el periodo evaluado ha sido más incidente en hombres, aunque para el año 2023 el indicador muestra una mayor afectación en hombres.

Figura 17. Distribución porcentual mortalidad por afecciones originadas en el periodo perinatal en todos los grupos de edad, Municipio de Valledupar, 2014 - 2023.



Fuente: Elaboración propia a partir de los cubos de estadísticas vitales del SISPRO

- Semaforización de la mortalidad.

A continuación, se analiza el comportamiento de las principales causas de mortalidad en el municipio de Valledupar donde se compara con el comportamiento en el departamento. Del análisis se puede inferir que los indicadores municipales no distan de los indicadores del departamento del Cesar, por lo que, desde el punto de vista epidemiológico, no resultan estadísticamente significativos; implica que tanto el nivel departamental como el municipal, deben trabajar mancomunadamente en el desarrollo de estrategias que favorezcan la disminución de la mortalidad prematura en el territorio.

Tabla 38. Semaforización de la mortalidad. Valledupar, 2014 – 2023.

Causa de muerte	CESAR	VALLEDUPAR	Comportamiento									
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos respiratorios específicos del período perinatal	3,94	3,94	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por embarazo, parto y puerperio	2,09	1,07	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama de la mujer	13,19	17,85	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,41	6,65	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,70	10,25	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	9,60	11,09	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	7,29	8,05	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	16,19	14,85	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	20,37	14,49	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	7,02	7,16	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	26,40	23,80	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,24	1,25	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por Infecciones respiratorias agudas	18,69	21,02	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades isquémicas del corazón	69,20	22,02	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades cerebrovasculares	31,34	30,59	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑

Fuente: Elaboración propia a partir de los cubos de estadísticas vitales del SISPRO

### 3.3.3. Mortalidad relacionada con la Salud Mental

Tabla. Mortalidad relacionada con Salud Mental, de Valledupar, 2014 - 2023.

En cuanto a la mortalidad relacionada con Salud Mental en el Municipio de Valledupar, durante el periodo comprendido entre el 2014 a 2023, empleando la información de la bodega de datos SISPRO la cual agrupa en: trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia. La principal gran causa de muerte relacionada con Salud mental en población general para el año 2023 fueron las lesiones autoinflingidas con una TAM 7,70 muertes por 100.000 hab., aportando la mayor tasa de mortalidad en el periodo evaluado, que además muestra una tendencia al aumento. Para el grupo de trastornos mentales y del

comportamiento y los trastornos mentales el cual ocupa el segundo lugar, para el año 2023 registra una TAM 1,59 x 100.000 habitantes, con un descenso comparado con el año anterior. La TAM por epilepsia para el año 2023 se calculó en 0,91 x 100.000 hab., por debajo del indicador del año anterior.

Tabla 39. Mortalidad relacionada con la Salud Mental. Valledupar, 2023.

Indicador	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	Valor									
Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	5,08	3,29	4,07	6,56	7,09	4,95	4,32	4,96	7,07	7,70
Tasa ajustada de mortalidad por epilepsia	0,95	0,66	0,83	0,51	0,86	1,16	1,05	1,79	2,00	0,91
Tasa ajustada de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	0,97		1,42	0,63	1,52	0,52	2,39	1,35	2,19	1,52

Fuente: sispro <http://rssvr2.sispro.gov.co/ObsSaludMental/>

### **3.3.4. Mortalidad materno – infantil y en la niñez**

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos. Es importante tener en cuenta que, para el cálculo de las tasas en estos grupos poblacionales, la población a riesgo para analizar la mortalidad en menores de 1 año son los menores de un año y la constante utilizada fue de 1.000, mientras que, para los menores de 1 a 4 años y 5 años, la población a riesgo es la comprendida en esos grupos específicos de edad y la constante utilizada para el cálculo de la tasa de mortalidad fue de 100.000.

#### *Menores de 1 año*

Entre 2014 y 2023 las afecciones originadas en el periodo perinatal generaron mayor mortalidad en menores de un año, siendo el año 2016 el más alto con una TME de 10,92 fallecimientos por cada 1.000 nacidos vivos, desde entonces el indicador ha venido en descenso, aunque para el año 2023 hubo un leve aumento el cual no es estadísticamente significativo (6,88 x 1000 nv.). En segundo lugar, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas provocaron aproximadamente 2,97 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en el 2023.

Por otra parte, los indicadores de las demás causas de muerte según lista, se encuentran por debajo de 1, por lo que dista de las causas anteriormente relacionadas, sin restar importancia para efectos de priorización no se hace el ahonda en el análisis.

Al analizar por sexo, en hombres el indicador de muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal se encuentra por encima del indicador en mujeres para el año 2023 ; en tanto al indicador de muertes por malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas fue mayor en mujeres que en hombres.

Tabla 40. Tasas específica de Mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos, según la lista del grupo de niñez., Años 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	0,41	0,53	0,31	0,34	0,20	0,29	0,00	0,42	0,46	0,00	
Tumores (neoplasias)	0,10			0,00	0,31	0,19	0,00	0,00	0,11	0,00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos				0,00	0,10	0,10	0,10	0,10	0,00	0,00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,30	0,84	0,63	0,34	0,61	0,88	0,41	0,73	0,57	0,54	
Enfermedades del sistema nervioso	0,10	0,32	0,11	0,00	0,00	0,00	0,41	0,31	0,23	0,00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0,20	0,11	0,11	0,00	0,00	0,29	0,21	0,10	0,11	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0,61	0,74	0,63	1,59	1,22	1,07	0,52	0,21	0,57	0,14	
Enfermedades del sistema digestivo	0,10			0,23	0,31	0,19	0,10	0,10	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema genitourinario		0,21		0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,11	0,14	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,60	6,96	10,92	9,08	6,42	6,72	6,84	6,48	6,05	6,88	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,64	2,74	3,46	3,41	3,16	2,34	3,53	4,08	4,11	2,97	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,20	0,32	0,21	0,34	0,20	0,19	0,10	0,00	0,34	0,14	
Todas las demás enfermedades				0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,20		0,31	0,23	0,10	0,00	0,00	0,10	0,34	0,14	

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

### Menores de 1 a 4 años

En cuanto a la mortalidad en los niños y niñas de 1 a 4 años de edad, en el municipio de Valledupar para el 2023, se observa que gran parte de estas se debió principalmente Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, con una TEM de 10,47 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, comparado con el año anterior hubo un descenso importante (20,56). En segundo lugar, continúan las enfermedades del sistema respiratorio, estas afectaron en indicador con una TEM de 7,85 x 100.000 menores de 5 años. Las siguientes enfermedades comparten el mismo indicador: los Tumores (neoplasias), las Enfermedades del sistema nervioso, las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y las Causas externas de morbilidad y mortalidad, el valor compartido es TEM 5,24 muertes x 100.000 menores de 5 años.

En hombres la mayor causa específica de muerte es por Enfermedades del sistema nervioso y por Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; en tanto en mujeres se debe a Enfermedades del sistema respiratorio y a Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 41. Tasas específicas de mortalidad en menores entre 1 y 4 años por cada cien mil menores de esas edades, según la lista del grupo niñez. Valledupar, 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	5,69	2,83		0,00	5,53	7,57	2,46	2,45	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	5,69	2,83	2,81	11,15	2,77	0,00	4,92	9,78	5,14	5,24
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,84			0,00	2,77	2,52	2,46	2,45	0,00	2,62
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	14,22	8,48	36,49	5,57	5,53	2,52	4,92	7,34	20,56	10,47
Enfermedades del sistema nervioso	17,07		11,23	2,79	2,77	2,52	0,00	4,89	2,57	5,24
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio		8,48	2,81	0,00	2,77	0,00	4,92	0,00	5,14	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	8,53	5,65	19,65	8,36	16,60	7,57	2,46	7,34	2,57	7,85
Enfermedades del sistema digestivo	5,69	2,83	2,81	2,79	0,00	7,57	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario				0,00	8,30	0,00	2,46	0,00	2,57	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal				0,00	0,00	0,00	2,46	2,45	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,69	8,48		2,79	8,30	12,61	2,46	9,78	2,57	5,24
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			2,81	0,00	0,00	2,52	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades		2,83		0,00	2,77	0,00	0,00	0,00	0,00	2,62
Causas externas de morbilidad y mortalidad		5,65	16,84	8,36	16,60	7,57	4,92	4,89	10,28	5,24

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

### Menores de 5 años

Durante el periodo comprendido entre 2014 y 2023 ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se ubican como la principal causa de muerte de los menores de 5 años, siendo responsable de aproximadamente 107,88 muertes por cada 100.000 menores de 5 años en el año 2023, con un comportamiento decreciente desde el año 2014. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas fueron responsables de aproximadamente 50,77 muertes por cada 100.000 mil menores de 5 años, ubicándose en el segundo lugar en relevancia. En tercer lugar, se encuentran las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, a las cuales se les atribuye 16,92 muertes por cada 100.000 mil menores de 5 años, la cual venía con un comportamiento histórico de descenso, pero para el año 2022 tuvo un incremento importante (27,08). Llama la atención que no se registraron defunciones relacionadas con enfermedades infecciosas y parasitarias para el año 2023.

En hombres y en mujeres la principal causa de muertes se debe a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, aunque el indicador es mas alto

en mujeres que en hombres. En cuando a Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en mujeres el indicador casi duplica la TME en hombres.

Tabla 42. Tasas específicas de mortalidad en la niñez en hombres por cien mil menores de cinco años, según la lista del grupo niñez. Valledupar, 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	13,66	13,57	6,74	6,69	8,85	12,14	1,97	9,82	8,33	0,00
Tumores (neoplasias)	6,83	2,26	2,25	8,92	8,85	4,05	3,95	7,85	6,25	4,23
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,28			0,00	4,43	4,05	3,95	3,93	0,00	2,12
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	18,21	24,89	42,68	11,15	17,70	20,23	11,84	19,63	27,08	16,92
Enfermedades del sistema nervioso	15,94	6,79	11,23	2,23	2,21	2,02	7,90	9,82	6,25	4,23
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	4,55	9,05	4,49	0,00	2,21	6,07	7,90	1,96	6,25	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	20,49	20,36	29,20	37,91	39,83	28,32	11,84	9,82	12,50	8,46
Enfermedades del sistema digestivo	6,83	2,26	2,25	6,69	6,64	10,11	1,97	1,96	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario		4,52		0,00	6,64	0,00	1,97	3,93	4,17	2,12
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	147,99	149,32	233,62	178,40	139,42	139,56	132,25	123,68	110,40	107,88
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	63,75	65,61	74,13	69,13	75,24	58,66	69,09	84,42	77,07	50,77
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	4,55	6,79	6,74	6,69	4,43	6,07	1,97	0,00	6,25	2,12
Todas las demás enfermedades		2,26		0,00	2,21	2,02	0,00	0,00	0,00	2,12
Causas externas de morbilidad y mortalidad	4,55	4,52	22,46	11,15	15,49	6,07	3,95	5,89	14,58	6,35

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

### Desigualdad en la mortalidad materno - infantil y en la niñez

Con relación a la desigualdad materno – infantil y en la niñez en el municipio de Valledupar, se puede inferir que los indicadores trazadores se encuentran dentro de lo esperado, debido que no sobrepasan los indicadores departamentales. De manera positiva se observa el comportamiento de la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, el cual muestra un indicador que se encuentra muy por debajo del indicador departamental y en descenso desde el año 2019, ello no significa que no se deban seguir inyectando esfuerzos por lograr la eliminación en el territorio.

Tabla 43. Indicadores de desigualdad Materno – Infantil y en la niñez. Valledupar, 2014 – 2023.

Causa de muerte	Cesar 2023	Valledupar 2023	Comportamiento									
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Razón de mortalidad materna	33,11	40,52	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad neonatal	7,01	7,97	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	11,75	11,08	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	14,62	13,51	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘

Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	11,45	4,23	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	4,09	4,23	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	18,80	16,92	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘

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

### 3.3.5. **Priorización mortalidad general, específica y materno- infantil**

Tabla 44. Priorización de la mortalidad. Valledupar, 2023.

Mortalidad	Prioridad	CESAR 2023	VALLEDUPAR 2023	Tendencia 2014 a 2023
General por grandes causas*	1. Las demás causas	147,06	143,8	AUMENTO
	2. Enfermedades del sistema circulatorio	132,16	114,8	AUMENTO
	3. Neoplasias	92,06	91,6	AUMENTO
	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares	31,34	30,5937	DISMINUCION
	2. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	69,2	22,0179	DISMINUCION
	3. Causas externas: Accidentes de transporte terrestre	20,37	14,49	DISMINUCION
	4. Enfermedades transmisibles: Infecciones respiratorias agudas	18,69	21,0179	DISMINUCION
	5. Causas externas: Agresiones (homicidios)	26,4	23,8	DISMINUCION
	6. Neoplasias: Tumor maligno de mama de la mujer	13,19	17,8506	DISMINUCION
Mortalidad Infantil y de la niñez: menores de 5 años 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	91,56	107,88	AUMENTO
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	45,78	50,77	DISMINUCION
	3. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	22,07	16,92	DISMINUCION
	4. Enfermedades del sistema respiratorio	10,63	8,461	DISMINUCION
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad materna	33,11	40,52	DISMINUCION
	Tasa de mortalidad neonatal	7,01	7,97	AUMENTO
	Tasa de mortalidad infantil	11,75	11,08	DISMINUCION
	Tasa de mortalidad en la niñez	14,62	13,51	DISMINUCION
	Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	11,45	4,23	DISMINUCION
	Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	4,09	4,23	DISMINUCION
	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	18,80	16,92	DISMINUCION

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

### 3.4. **Núcleos de inequidad socio-sanitarias Conclusiones**

Se adjunta al presente documento como anexo 1.

## **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.**

Para poder realizar un análisis de las respuestas de los diferentes actores a las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el municipio de Valledupar, se hace necesario tener en cuenta el concepto de desigualdades en salud, el cual se refieren a las diferencias sistemáticas e injustas que existen en el acceso, la distribución, los resultados en materia de salud y en el acceso a servicios y recursos sanitarios entre diferentes grupos de la población.

El presente análisis vincula los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social y que operan en el municipio, entre los que se encuentran las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud y sectores que ejercen acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud y que concurren al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos.

De la misma manera se hace necesario el poder reconocer el rol o posición de los actores según el concepto dado en modelo MGA para la formulación de proyectos del DNP, en el módulo 1 de Identificación, sección 3. Participantes: quienes son todas las personas, grupos y organizaciones que de alguna manera están relacionados tanto con el problema identificado como con la ejecución de acciones que se deriven de su posible solución, de la siguiente manera:

**BENEFICIARIOS:** Aquellos individuos u organizaciones que recibirán directa o indirectamente los beneficios de la(s) intervención(es) que se proponga(n) realizar a través del proyecto.

**COOPERANTES:** Comprende a todas aquellas personas o entidades que pueden vincularse aportando recursos de diferente tipo ya sea en dinero o en especie para el desarrollo de dichas intervenciones.

**OPONENTES:** Es una persona, grupo o institución que no está de acuerdo con el proyecto que se está presentando, o tiene una opinión contraria frente al mismo, estos podrían obstaculizar el logro de los objetivos del proyecto.

**PERJUDICADO:** Es una persona, grupo o institución que se puede ver afectado por los objetivos del proyecto y a pesar de ello puede o no oponerse.

A continuación, se muestra la tabla de actores municipales que participaron de la construcción del análisis de situación de salud del municipio.

Tabla 45. Mapa de actores sociales, Municipio de Valledupar, 2024.

SECTOR	ACTOR	ROL
SALUD	INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD	COOPERANTE
SALUD	VEEDURÍA DE USUARIOS	COOPERANTE
SALUD	ASEGURADORAS	COOPERANTE
SALUD	EQUIPO DE SALUD PÚBLICA SECRETARÍA LOCAL DE SALUD	COOPERANTE
SALUD	COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	COOPERANTE
SALUD	ASOCIACIONES DE USUARIOS	COOPERANTE
COMUNITARIO	JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL	BENEFICIARIO / COOPERANTE
COMUNITARIO	LÍDER DE JUVENTUDES	BENEFICIARIO / COOPERANTE
COMUNITARIO	POBLACIONES VULNERABLES: DISCAPACIDAD, MUJER Y GÉNERO, HABITANTES DE CALLE.	BENEFICIARIO / COOPERANTE
INSTITUCIONAL	COMISARÍA DE FAMILIA	COOPERANTE
INSTITUCIONAL	PERSONERÍA	COOPERANTE
INSTITUCIONAL	OFICINA DE EDUCACIÓN	COOPERANTE
INSTITUCIONAL	INSPECCIÓN DE POLICÍA	COOPERANTE
INSTITUCIONAL	REGISTRADURÍA	COOPERANTE
INSTITUCIONAL	EMPRESA AGUAS DEL CESAR	COOPERANTE

Fuente: Construcción propia

Tanto las necesidades como las respuestas de los diferentes actores difieren de área geográfica donde se distribuye la población, por lo que para la identificación de las problemáticas e intereses de los actores sociales se empleó la metodología de cartografía social planteada desde el ministerio de salud y protección social en la Guía Conceptual y Metodológica para la Construcción del ASIS participativo (ver anexo 1), donde fueron convocados los diferentes sectores de la comunidad, gremios, actores comunitarios, dirigentes comunales, representantes de líderes corregimentales entre otros, con el objetivo de desarrollar una agenda administrativa, coherente, incluyente y participativa, acorde a las necesidades del municipio. En total se desarrollaron 10 mesas de participación, sin embargo, el interés participativo no llenó las expectativas de la planeación, se ofertaron diferentes escenarios de participación, concertados previamente con líderes comunitarios.

Tabla 46. Cronograma mesas de participación ASIS en el territorio, 2024.

OCTUBRE		NOVIEMBRE	
25	<b>MESA VEEDORES, COPACOS, ASOUSUARIOS</b> LUGAR: SALA DE JUNTAS SLS.	1	<b>MESA CORREGIMIENTOS DEL SUR (PRESIDENTES Y COLEGIOS)</b> LUGAR: IE AGUAS BLANCAS.
26	<b>MESA COMUNA 1 (PRESIDENTES Y COLEGIOS)</b> LUGAR: IE PRUDENCIA DAZA	5	<b>MESA COMUNA 2 (PRESIDENTES Y COLEGIOS)</b> LUGAR: IE FRANCISCO MOLINA SANCHEZ.
28	<b>MESA COMUNA 3 (PRESIDENTES Y COLEGIOS)</b> LUGAR: IE MILCIADES CANTILLO COSTA	6	<b>MESA COMUNA 4 (PRESIDENTES Y COLEGIOS)</b> LUGAR: CASA DE LA MUJER (CDV).

29	<b>MESA INTERSECTORIAL SECTORIAL (EAPB, IPS, APS, PIC, AGREMIACIONES, COMITÉ DE ETICA)</b> LUGAR: AUDITORIO SECRETARÍA LOCAL DE SALUD.	8	<b>MESA COMUNA 5 y 6 (PRESIDENTES Y COLEGIOS)</b> LUGAR: SALA DE UNTAS SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
		9	<b>MESA CORREGIMIENTOS DEL NORTE (PRESIDENTES Y COLEGIOS)</b> LUGAR: IE MEGA COLEGIO, CORREGIMIENTO PATILLAL
		15	<b>MESA POBLACIONAL (DIFERENCIAL)</b> LUGAR: SECRETARÍA LOCAL DE SALUD

Fuente: Construcción propia.

Durante el ejercicio de participación, se identificó que la mayoría de las problemáticas identificadas para la construcción del Análisis de Situación de Salud del año 2023 prevalecen, es decir que aún requieren atención; aunque también consideraron que algunas de las problemáticas que vienen presentándose desde años anteriores, para el año 2024 se agudizaron, tales como las relacionadas con la salud mental. Ponen en manifiesto la necesidad de generación de espacios de articulación intersectorial para el manejo de situaciones que afectan la salud identificada desde el determinante que lo condiciona y cuya intervención no depende de la sectorial, si no de otros sectores, como por ejemplo, las vías: una vía en mal estado ocasiona accidentes que aumentan la morbilidad, en consecuencia pueden verse afectados los indicadores de discapacidad y muerte, pero el sector salud no tiene a cargo la priorización de vías para la construcción y/o adecuación.

Tabla 47. Respuesta de los diferentes actores ante las problemáticas relacionadas con el contexto territorial. Valledupar, 2024.

PROBLEMA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL	RESPUESTA SOCIAL	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES	CONTRIBUCION/GESTION DE CONFLICTOS
AUMENTO EN LA PROLIFERACIÓN DE VECTORES QUE TRANSMITEN ENFERMEDADES COMO EL DENGUE, CHAGAS Y LEISHMANIASIS	El municipio de Valledupar ha venido adelantando las acciones de fortalecimiento de capacidades en las instituciones prestadoras de servicios de salud y empresas administradoras de planes de beneficio, relacionadas con la ruta de promoción y mantenimiento de la salud desde la prevención, control y seguimiento de enfermedades transmitidas por vectores. Se han desarrollado mesas de trabajo intersectorial e interinstitucional en respuesta al plan de contingencia para dengue en el municipio, se han realizado jornada fumigación y de recolección de inservibles. El municipio cuenta con una estrategia llamada "Valledupar te cuida" bajo la cual traslada la oferta institucional al territorio para el abordaje integral de las necesidades en salud.	La comunidad ha participado de las actividades que desde el municipio se han desarrollado para el control de vectores, educación para la prevención y control de vectores en los entornos educativos, comunitario y hogares; sin embargo, no cuenta con iniciativas, acciones o proyectos sociales que contribuyan con la solución del problema.	Juntas de acción comunal y comunidad general	Beneficiario / Cooperante	Fortalecer las intervenciones colectivas Fortalecer las acciones de vigilancia comunitaria Fortalecer las IVC de las enfermedades transmitidas por vectores Campañas de educación para la prevención y control de vectores a la comunidad Campañas de recolección de inservibles concertadas con la comunidad Fomentar campañas de fumigación Mejoramiento de la maya vial para evitar estanques artificiales en temporada de lluvias. Recolección oportuna de basuras. Poda de árboles para eliminación de estanques naturales. Jornadas de recolección masiva de basura. Aplicación del código de policía. Fumigación para control vectorial en la cabecera municipal y en la zona rural. Mejoramiento del sistema de acueducto en la zona veredal y algunas zonas de la cabecera municipal. Ampliación y mejoramiento de los sistemas de recolección de aguas lluvias. Estrategias de educación que involucren las demás instituciones comprometidas	Desde el ejercicio de participación los actores comunitarios, proponen para la gestión del conflicto, la realización de la inspección y vigilancia tanto de los casos que no consultan el sistema de salud, como el cumplimiento de las medidas sanitarias interpuestas, además de la vigilancia de las acciones comunitarias por parte de la intersectorialidad, desde el ejercicio de la participación social amparada en política pública de participación social en salud (Res 2036 de 2017 en el marco de las leyes 1438 de 2011 y 1751 de 2015). Para el año 2024 se vincularon a la red de vigilancia comunitaria del municipio y disponen de canales de comunicación para la realización de los reportes de las situaciones de interés en salud pública.
			Alcaldía de Valledupar: Despacho	Cooperante / Beneficiario	Construcción de política pública de salud integral y adherirla a los nuevos lineamientos nacionales (objetivos propuestos en el plan decenal de salud pública), promoviendo la integración de	

					actores y sectores gubernamentales y no gubernamentales. Realizar seguimiento al cumplimiento con los indicadores de resultado del plan territorial de salud relacionado con la enfermedad del dengue (morbilidad y mortalidad).	relacionados a las deficiencias de suministro de agua y falta de educación de la comunidad frente al manejo de agua almacenada. Por ello algunas de las estrategias para contribuir con la problemática se relacionan con la educación de la población, se sugiere incluir información sobre la prevención del Dengue, control de vectores e identificación de signos y síntomas de alarma. Otras acciones que son de injerencia de la empresa de servicios públicos de Valledupar se relacionan con el manejo de basuras, sistema de aguas lluvias. Dado que la mayor prevalencia de casos ocurre en la población escolarizada, se requiere de la contribución del sector educativo en las actividades de control del dengue. Estas acciones están relacionadas con las estrategias de eliminación de criaderos del vector al interior de los centros educativos, educación a padres de familia y estudiantes en control vectorial.
			Policía Nacional	Cooperante	Apoyo con el control de las enfermedades transmitidas por vectores en el municipio de Valledupar, fortaleciendo campañas de educación a la comunidad sobre las medidas correctivas ley 1801/2016.	Desde la planeación el municipio cuenta con plan de contingencia para dengue y dentro de la línea estratégica de promoción y prevención indica que una de las actividades para ejecutar en los municipios de con situación de alerta, brote tipo I y II es la articulación interinstitucional, donde la tarea para dar respuesta consiste en "Articular con las autoridades locales y de policía las acciones de inspección, vigilancia y control frente a los comportamientos descritos en el Código Nacional de Policía y Convivencia, Ley 1801 de 2016, numerales 8, 14 y 15 del artículo 111".
			Alcaldía de Valledupar: Secretaría Local de Salud	Cooperante/Beneficiario	Disminuir la incidencia de las ETV en el municipio de Valledupar a través del fortalecimiento del trabajo articulado desde lo institucional y comunitario.	Para mayo del 2023, el ministerio de salud y protección social emite circular 013/2023 donde dicta las instrucciones para la organización y respuesta para el control de Dengue en Colombia. Define 5 líneas estratégicas: 1 Gestión de Plan 2. Intensificación de la vigilancia 3. Promoción y prevención 4. Manejo Integral de Casos 5 Comunicación del riesgo y requiere la coordinación

					institucional e intersectorial para el abordaje de la situación. Para el año 2024, el municipio de Valledupar cuenta con plan de contingencia aprobado por consejo de gobierno el cual se encuentra en seguimiento desde el nivel departamental y nacional. En el marco de la Planeación Territorial de Salud y el Plan Anual de Salud, le corresponde a la sectorial, tanto la planeación como el desarrollo de las acciones para el cumplimiento de las metas de producto y resultado, relacionadas con el control de enfermedades transmitidas por vectores.	
			Alcaldía de Valledupar: Empresa Municipal de Servicios Públicos - EMDUPAR	Cooperante	Apoyo con el control de las ETV en el municipio de Valledupar, a través infografías dentro de la factura domiciliaria.	Fuentes de investigación arrojan que muchos de los focos de criaderos del vector transmisor del dengue están relacionados a las deficiencias de suministro de agua y falta de educación de la comunidad frente al manejo de agua almacenada. Por ello algunas de las estrategias para contribuir con la problemática se relacionan con la educación de la población, se sugiere incluir información sobre la prevención del Dengue, control de vectores e identificación de signos y síntomas de alarma. Otras acciones que son de injerencia de la empresa de servicios públicos del Valledupar se relacionan con el manejo de basuras, sistema de aguas lluvias.
			Alcaldía de Valledupar: Secretaría Desarrollo Económico, Medio Ambiente y Turismo	Cooperante	Apoyar las estrategias de educación para la promoción de la salud y la prevención de las infecciones respiratorias agudas en los diferentes sectores.	Inclusión de estrategias de información y comunicación para la gestión del riesgo en plan de medios para redes sociales e intervenciones en redes comunitarias.
			Alcaldía de Valledupar: Secretaría de Educación y Cultura	Cooperante	Apoyar con el control de Dengue en el municipio de Valledupar a través de la educación de la población escolar en ETV, que son, como se originan, como se previenen y como se controlan, de la mano con la Secretaría Local de Salud.	Dado que la mayor prevalencia de casos ocurre en la población escolarizada, se requiere de la contribución del sector educativo en las actividades de control del dengue. Estas acciones están relacionadas con las estrategias de eliminación de criaderos del vector al interior de los centros educativos, educación a padres de familia y estudiantes en control vectorial.

			Organizaciones étnicas	Beneficiario	Programas de detección temprana en enfermedades de plagas, educar vigías para la salud, construcción y dotación de puestos y centros de salud	Desde el componente de vigilancia comunitaria del Ministerio de Salud y Protección Social se concibe como una fuente valiosa de información, clave para la identificación de situaciones o eventos que pueden afectar el estado de salud de la población. De la misma manera sirve como mecanismo articulador de diálogo entre lo institucional y lo comunitario. Desde la Secretaría Local de Salud se cuenta con talento humano capacitado para la implementación del componente de vigilancia comunitaria con enfoque étnico.
			Veedurías Ciudadanas y Asociaciones de Usuarios Miembros de Comité de Participación Comunitaria	Cooperante	Velar por la garantía de los derechos y los deberes de los usuarios y el derecho fundamental a la salud en el territorio. Continuar ejerciendo la vigilancia de debido proceso al interior de las instituciones para el aprovechamiento de los recursos del estado.	Posicionamiento del Rol social, compartiendo información sobre prevención y control de vectores en redes sociales y comunitarias. Difusión de los derechos y deberes de los usuarios.
DEFICIENTE DISPONIBILIDAD DE AGUA POTABLE EN ZONA URBANA Y RURAL QUE PROPICIA ENFERMEDADES TRANSMISIBLES COMO LA DIARREA, ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS, ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	EL municipio, cuenta la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Valledupar - EMDUPAR, ESP del orden municipal se encarga de la prestación de servicios domiciliarios. Actualmente cuenta con un plan de desarrollo para mejorar la capacidad de respuesta institucional para la prestación de los servicios a su cargo con calidad y cantidad.	Como respuesta a la problemática la comunidad realiza almacenamiento de agua potable al interior de su domicilio, en muchos casos los recipientes para el almacenamiento cuentan con las condiciones apropiadas para la conservación del líquido; algunas de estas condiciones son higiene y protección para evitar la reproducción de microorganismos y vectores.	Juntas de acción comunal y comunidad general	Beneficiario	Construcción de plantas potabilizadoras de acueducto y alcantarillado en la zona rural	Desde el gobierno nacional en respuesta a los Objetivo de Desarrollo Sostenible, fija como meta para acceso a agua potable que 47 millones de personas tengan acceso a soluciones adecuadas de agua potable. De la mano del gobierno nacional, la administración municipal tiene el interés institucional de que, a través del suministro de agua potable en la zona urbana y rural, se disminuya la incidencia de enfermedades diarreicas agudas y de la misma manera sus consecuencias nefastas.
			Alcaldía de Valledupar: Secretaría Local de Salud	Cooperante / Beneficiario	Disminuir la incidencia de enfermedades transmisibles en el municipio de Valledupar a través del fortalecimiento del trabajo articulado desde lo institucional y comunitario.	Desde la secretaria Local de Salud, se promoverá el uso adecuado del agua con la comunidad, a través de la educación en estilos de vida saludable, actividad contratada bajo el plan de intervenciones colectivas.
			Alcaldía de Valledupar: Secretaría Desarrollo Económico, Medio	Cooperante	Apoyar las estrategias de educación para la promoción de la salud y la prevención de las infecciones respiratorias agudas en los diferentes sectores.	Contribuir con el fortalecimiento de la red para la promoción de estilos de vida saludable, adecuado manejo de recurso hídrico, velar por que haya disponibilidad de agua para el consumo humano.

			Ambiente y Turismo			
			Alcaldía de Valledupar: Despacho	Cooperante	Disminuir la incidencia de enfermedades transmisibles a través del fortalecimiento de la integración, participación y respuesta institucional de las secretarías de desarrollo económico, medio ambiente y turismo, obras públicas, salud, hacienda, EMDUPAR y otros, y con las entidades gubernamentales y no gubernamentales que operan en el territorio y que se encuentran relacionados de manera directa o indirecta con el problema	En el programa de gobierno municipal, se encuentra la propuesta de ordenamiento territorial centrado en la protección del agua y el medio ambiente con el objetivo de garantizar el derecho a la alimentación y el bienestar de los habitantes de la Capital Vallenata, a través de la gestión integral del agua y la promoción de áreas de especial interés, asegurando una utilización equitativa y sostenible de los recursos hídricos, la protección de cuencas y fuentes de agua, así como la conservación de ecosistemas vitales para la biodiversidad y la seguridad alimentaria. También se aboga por una mayor participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con el ordenamiento territorial, donde se prevén consultas y diálogos con las comunidades locales para asegurar que sus necesidades y preocupaciones sean tomadas en cuenta en el proceso de planificación territorial.
			Alcaldía de Valledupar: Empresa Municipal de Servicios Públicos - EMDUPAR	Cooperante	Prestar servicios de acueducto y alcantarillado con productos y servicios de calidad, contribuyendo a la sostenibilidad Ambiental, Económica y social.	Prestar servicios de acueducto y alcantarillado con productos y servicios de calidad, contribuyendo a la sostenibilidad Ambiental, Económica y social.
PRESENCIA Y AUMENTO DE CASOS DE VIOLENCIAS, INTENTO DE SUICIDIO, SUICIDIO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LOS COLEGIOS Y POBLACIÓN GENERAL.	EL municipio cuenta con una política pública de salud mental y convivencia social aprobada en el año 2023, que sirve como instrumento que orienta los recursos humanos y financieros para responder a las necesidades en materia de garantías del derecho a la salud mental como elemento integral del derecho a la salud de toda la población, procurando el desarrollo integral la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el	La comunidad ha venido siendo participe del reconocimiento de todas las modalidades de violencia evidenciado desde el sistema de vigilancia epidemiológica, de la misma manera en que participa en los diferentes escenarios donde se trabaja la violencia desde la	Juntas de acción comunal y comunidad general	Beneficiario	Creación de línea de atención en salud mental Prevención y control de consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares. Generación fomento de emprendimientos y ocupación de la población	Trabajar articuladamente para la gestión de programas para el empleo de tiempo libre de la población cesante.
			Alcaldía de Valledupar: Secretaría Local de Salud	Cooperante / Beneficiario	Fortalecer el programa y la vigilancia de la salud mental. Disminuir los indicadores de salud mental, convivencia social en el municipio de Valledupar	Continuar con el fortalecimiento de los espacios de educación y formación comunitarios para el ejercicio de la vigilancia, fortalecer la red de vigilancia institucional a través de asistencias técnicas y la capacitación de talento humano en salud.
			Alcaldía de Valledupar: Secretaría de	Cooperante	Contribuir con la generación de espacios de escucha para la población educativa que permitan	Dado que la mayor prevalencia de casos ocurre en la población escolarizada, se requiere de la contribución del sector

	<p>suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia. Además, cuenta con instituciones y talento humano capacitado para el desarrollo de las acciones desde la identificación hasta rehabilitación a través de la ruta integral de atención en salud mental promueve espacios de reconocimiento de los signos de violencia en todas sus modalidades a través de sus redes de apoyo institucional, social y comunitario, generando conciencia en la ciudadanía frente a la importancia de la activación de la ruta disponible. Sin embargo, se requiere de un mayor esfuerzo político para lograr que se desestigmatice la violencia desde el contexto cultural para que tanto la persona violentada consulte los servicios de atención, como que desde algunos grupos sociales no se conciba la violencia como mecanismo para la solución de conflictos. La institucionalidad reconoce que es fácil acceso a las sustancias psicoactivas Familias disfuncionales, círculo familiar y social promueven el consumo de sustancias psicoactivas, debilidad en los patrones de crianza, mala convivencia comunitaria, aumento del estrés en la población consumo de sustancias psicoactivas, la dinámica social, autoeliminación como los principales</p>	<p>prevención, identificación y reporte del evento a través de los canales institucionales. Sin embargo, de manera general relacional el aumento de los trastornos mentales con la inadecuada utilización del tiempo libre (consumo de alcohol y otras SPA).</p>	<p>educación y Cultura</p>	<p>Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas / Empresas Administradoras de Planes de Beneficios.</p>	<p>Cooperante</p> <p>Prestar servicios de salud mental en pacientes críticos y activar ruta para rehabilitación.</p>	<p>educativo en las actividades de salud mental. Estas acciones están relacionadas con la organización de centros de escucha, la contribución desde la activación de redes para intervención oportuna de casos.</p> <p>Las RIAS definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones / intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, por lo que el diseño de rutas de atención con enfoque territorial será necesario como contribución a la gestión del conflicto.</p>
--	--	--	----------------------------	--	--	---

	determinantes en la salud mental.					
<p>DETERIORO EN LA INFRAESTRUCTURA PUESTOS DE SALUD EN ZONA RURAL, LIMITACIÓN EN VÍAS DE ACCESO PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD Y DEFICIENCIA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y EL ACCESO A CITAS.</p>	<p>El municipio de Valledupar cuenta con una oferta institucional en salud compuesta principalmente por la E.S.E Hospital Eduardo Arredondo Daza, el cual a su vez cuenta con 6 centros de atención en salud en el perímetro urbano y 12 en el perímetro rural para el desarrollo de las actividades de promoción y detección temprana de alteraciones de la salud. Tres IPS indígenas: Dusakawi IPS, Wintukwa y Kakuama IPS que ofertan los servicios de atención primaria en salud a las EAPB que operan en el territorio. El municipio dispone de una oficina asesora de planeación y de una secretaría de obras públicas que gestiona proyectos de construcción y mejoramiento vial. Dispone de una secretaría local de salud que articula acciones intersectoriales.</p>	<p>La comunidad ha venido requiriendo la adecuación de centros de salud en la zona rural, han participado activamente de las mesas de concertación para la mejoría de la prestación de servicios. Desde el enfoque étnico, las autoridades se encuentran trabajando en la construcción e implementación de un modelo de salud con enfoque étnico.</p>	<p>Grupos étnicos, Juntas de acción comunal y comunidad general</p>	Beneficiarios	<p>Disponibilidad de centros de salud dotados de talento humano e insumos que garanticen la atención desde la consulta externa y de la urgencia en la zona rural. Mejoramiento de vías que favorezcan el traslado de pacientes en condiciones graves y críticas desde la zona rural. Ampliación de vías urbanas para el mejoramiento de traslado de pacientes en condiciones graves y críticas a niveles de mayor complejidad</p>	<p>Favorecimiento de espacios de diálogo para el mejoramiento de la prestación de servicios de salud acordes con las necesidades de la comunidad.</p>
			<p>Alcaldía de Valledupar: Secretaría Local de Salud</p>	Cooperantes	<p>Disminuir indicadores de morbilidad y mortalidad general.</p>	<p>Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos de articulación intersectorial para la garantía de las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que inciden en el proceso de salud - enfermedad en todos los cursos de vida, a través de la construcción de RIAS Municipales. Resolución 3280/2018. Desarrollo de acciones de inspección vigilancia y control a la prestación de servicios de salud. Intermediar en la mejoría de los centros de salud y la habitación de servicios de urgencias en la zona rural.</p>
			<p>Secretaría de obras públicas</p>	Cooperantes	<p>Gestionar proyectos para el mejoramiento de la movilidad en el municipio</p>	<p>Desarrollar mecanismos articuladores para la priorización de proyectos viales que beneficien las comunidades dispersas de la zona rural y la cabecera municipal.</p>
<p>RIESGO ALTO LAS ENFERMEDADES ZONÓTICAS POR ALTA PROLIFERACIÓN DE ANIMALES EN CONDICIÓN DE CALLE</p>	<p>El municipio de Valledupar cuenta con un centro de protección animal, inaugurado en abril del 2023 con el objetivo de fortalecer la protección y el respeto por los animales en la ciudad. Según la alcaldía municipal, este espacio fue construido de la mano de animalistas, quienes permitieron ofrecer a mascotas un servicio de atención profesional, con</p>	<p>En el municipio de Valledupar operan organizaciones animalistas que promueven la tenencia responsable de mascotas y trabajan articuladamente con la administración municipal</p>	<p>Secretaría Desarrollo Económico, Medio Ambiente y Turismo</p>	Cooperante	<p>Apoyar las estrategias de educación que disminuyan abandono y envenenamiento de animales.</p>	<p>Inclusión de estrategias de información y comunicación para la gestión del riesgo en plan de medios para redes sociales e intervenciones en redes comunitarias.</p>
			<p>Secretaría de educación y Cultura:</p>	Cooperante	<p>Apoyar las estrategias de educación para la promoción de la tenencia responsable de mascotas.</p>	<p>Elaboración de piezas comunicativas para red de padres de familias y red estudiantil intervenciones en redes comunitarias.</p>
			<p>Comunidad general</p>	Beneficiario	<p>Fomentar programas de promoción y prevención e inclusión familiar para la tenencia responsable de mascotas.</p>	<p>Dada la gran afectación epidemiológica que tiene desde la planeación en salud, y en repuesta al nuevo plan decenal de Salud Pública insta a la conformación de</p>

<p>equipos veterinarios especializados. El municipio de Valledupar cuenta con una Secretaría Local de Salud que tiene como funciones la planeación y seguimiento de acciones en armonía con las políticas y disposiciones del orden municipal, departamental y nacional; Secretaría Desarrollo Económico, Medio Ambiente y Turismo, Secretaría de Educación y Cultura, Empresa Municipal de Servicios Públicos - EMDUPAR con quienes se han adelantado acciones para el control de basuras en espacios públicos y privados, las acciones van desde la imposición de medidas económicas hasta el desarrollo de jornadas de limpiezas de espacios comunales.</p>					equipos básicos de salud para la formación de familias desde el enfoque preventivo de la Infección Respiratoria Aguda, dentro del abordaje de las condiciones transmisibles para la identificación de riesgos e intervención oportuna. PAS 2024.
	Organización es étnicas	Beneficiario		Programas de detección temprana en enfermedades de plagas, educar vigías para la salud.	
	Alcaldía de Valledupar, Secretaría Local de Salud- Salud Ambiental	Cooperante		Dar respuesta al Reglamento Sanitario Internacional de la OMS, que para el año 2005 insta los países miembros a la prevención de la propagación de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales.	El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los- demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la- intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.
	Secretaría Desarrollo Económico, Medio Ambiente y Turismo	Cooperante		Apoyar con estrategias de información y comunicación frente a la tenencia responsable de mascotas la ley 1774 de 2016	El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los- demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la- intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.
	Organización social:	Beneficiario		Desarrollo de campañas estilización y tenencia responsable de mascotas	El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado

			Protección animal.			por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los- demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la- intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.
RIESGO EN LAS CONDICIONES AMBIENTALES RELACIONADO CON LA PRESENCIA DE BASURAS DESECHOS COMERCIO GENERAL AUMENTA LA PRESENCIA DE INSECTOS ROEDORES FAVORECEN LA PRESENCIA DE ENFERMEDDES TRANSMITIDAS POR VECTORES ENFERMEDADES ZOONOTICAS	LAS CONDICIONES AMBIENTALES RELACIONADO CON LA PRESENCIA DE BASURAS DESECHOS COMERCIO GENERAL AUMENTA LA PRESENCIA DE INSECTOS ROEDORES FAVORECEN LA PRESENCIA DE ENFERMEDDES TRANSMITIDAS POR VECTORES ENFERMEDADES ZOONOTICAS	El municipio de Valledupar cuenta con una Secretaría Local de Salud que tiene como funciones la formulación, ejecución y la evaluación de políticas, planes y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden municipal, departamental y nacional; Secretaría Económico, Medio Ambiente y Turismo, Secretaría de Educación y Cultura, Empresa Municipal de Servicios Públicos - EMDUPAR con quienes se han adelantado acciones para el control de basuras en espacios públicos y privados, las acciones van desde la imposición de medidas económicas hasta el desarrollo de jornadas de limpiezas de espacios comunales EL municipio promueve espacios de educación haciendo uso de sus redes de apoyo institucional, social y comunitario, generando conciencia en la ciudadanía frente a la importancia de la activación de la ruta ante la presencia	Las organizaciones sociales han mostrado compromiso y participación con las acciones dirigidas por la administración municipal a través de la denuncia ciudadana ante las autoridades civiles y de salud. Existe baja percepción de la comunidad frente al problema, la comunidad Kogui manifiesta identificación de casos a través de proyecto investigativo realizado el año pasado.	Secretaría Desarrollo Económico, Medio Ambiente y Turismo	Cooperante	Apoyar las estrategias de educación para la promoción de la salud y la prevención de las infecciones respiratorias agudas en los diferentes sectores, elaboración de piezas comunicativas para redes sociales e intervenciones en redes comunitarias.
			Alcaldía de Valledupar, Secretaría Local de Salud.	Cooperante	Disminuir la incidencia de Dengue en el municipio de Valledupar	El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los- demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la- intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.
			Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas / Empresas Administrador	Cooperante	Mejoramiento de sistemas de información y fortalecimiento de la demanda inducida.	Articulación estratégica entre EAPB y la ESE Municipal para capacitación de talento humano (inducción y reinducción), auditoría y asistencia técnica para adherencia a GPC. Ser parte activa de la gestión y articulación frente a la justificación con la influencia de las temáticas de interés.

	de vectores. Sin embargo, se requiere de un mayor esfuerzo político para lograr que la población consulte de manera oportuna los servicios de atención y se fortalezca el trabajo articulado a nivel interinstitucional.		as de Planes de Beneficios.			
			Comunidad general/ Comunidades étnicas	Beneficiario	Adquirir conocimientos para la prevención y control de vectores en el ámbito comunitario y familiar	Se plantea apoyar con equipos básicos de salud para la formación de familias desde el enfoque preventivo de enfermedades transmisibles y nutricionales, identificación de riesgos e intervención oportuna en articulación con la medicina tradicional indígena. PAS 2024
AUMENTO DE MORBILIDAD RELACIONADA CON LAS CONDICIONES DE SALUD MATERNO - INFANTIL	EL municipio promueve espacios de educación haciendo uso de sus redes de apoyo institucional, social y comunitario, generando conciencia en la ciudadanía frente a la importancia de la activación de la ruta ante la presencia de vectores. Sin embargo, se requiere de un mayor esfuerzo político para lograr que la población consulte de manera oportuna los servicios de atención y se fortalezca el trabajo articulado a nivel interinstitucional. El municipio de Valledupar dispone de una ruta de atención materno perinatal; sin embargo, existes debilidades para la captación temprana de gestantes y sus patologías para su control.	Existe baja percepción de la comunidad frente al problema, la comunidad Kogui manifiesta identificación de casos a través de proyecto investigativo realizado el año pasado. La comunidad pone en manifiesto que tienen debilidad para el acceso a citas para atención de primera vez y controles ya que requieren de intermediación. Manifiestan inoperancia en la prestación del servicio por parte del HEAD.	Alcaldía de Valledupar, Secretaría Local de Salud.	Cooperante	Programas de detección temprana en enfermedades de plagas, educar vigías para la salud, construcción y dotación de puestos y centros de salud	Se plantea apoyar con equipos básicos de salud para la formación de familias desde el enfoque preventivo de enfermedades transmisibles y nutricionales, identificación de riesgos e intervención oportuna en articulación con la medicina tradicional indígena. PAS 2024
			Secretaría Desarrollo Económico, Medio Ambiente y Turismo	Cooperante	Apoyar las estrategias de educación para la promoción de la salud y la prevención de las infecciones respiratorias agudas en los diferentes sectores, elaboración de piezas comunicativas para redes sociales e intervenciones en redes comunitarias.	El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los- demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la-intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.
			Alcaldía de Valledupar, Secretaría Local de Salud. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas / Empresas Administrador	Cooperante Cooperante	Detección temprana y oportuna de la sífilis gestacional. La salud materna ha sido una de las prioridades en salud pública, se ha fortalecido con la implementación de herramientas de gestión y operativas incluyendo intervenciones costo efectivas para evitar las muertes maternas y las complicaciones obstétricas, a pesar de ello, los resultados siguen siendo insuficientes y las usuarias se enfrentan a barreras	El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 será implementado y ejecutado por los agentes que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Protección Social, con énfasis en las entidades territoriales, las entidades promotoras de salud y entidades adaptadas, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en coordinación con los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la-intervención de los determinantes sociales de la salud, quienes concurrirán

			as de Planes de Beneficios.		administrativas, geográficas, sociales y culturales lo que impide el acceso a servicios de salud con calidad.	al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.
					Mejoramiento de sistemas de información y el fortalecimiento de la demanda inducida.	Articulación estratégica entre EAPB y la ESE Municipal para capacitación de talento humano (inducción y reinducción), auditoría y asistencia técnica para adherencia a GPC. Ser parte activa de la gestión y articulación frente a la justificación con la influencia de las temáticas de interés.
			Organización de base comunitaria.	Beneficiario	Captación temprana de gestantes migrantes, población no asegurada y promoción de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos no deseados en población vulnerable.	Fortalecimiento de la educación sexual de la juventud como mecanismo de prevención de conductas de riesgo, (embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, embarazos a temprana edad, interrupción entre otros
ALTOS ÍNDICES DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA	El municipio de Valledupar cuenta con una Secretaría Local de Salud que tiene como funciones la formulación, ejecución y la evaluación de políticas, planes y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden municipal, departamental y nacional. También Cuenta con una Oficina de Gestión Social que depende del Despacho; tiene a cargo la formulación, orientación y desarrollo de políticas sociales, en coordinación con otros sectores, organismos o entidades, para la atención de los diferentes grupos poblacionales, familias y comunidades, en especial de aquellos en mayor situación de pobreza y vulnerabilidad.	Se cuenta con equipos de Veeduría en Ciudadana que articulan con las Juntas de Acción Comunal para la garantía del derecho a la salud. También cuenta con organizaciones étnicas (Resguardos y consejos comunitarios) que velen por la protección de las comunidades indígenas que habitan el territorio	Veedurías Ciudadanas y Juntas de Asociación Comunal.	Cooperantes	Cooperantes Conformación de nuevos comedores comunitarios para ampliar la cobertura y fomentar estrategias para atención prioritaria del adulto mayor.	Se requiere de acuerdos institucionales y medidas de apoyo de tipo económico que se tendría que revisar en los procesos de articulación intersectorial, de lo contrario el rol del actor se podría convertir en oponente.
			Alcaldía de Valledupar, Secretaría Local de Salud.	Beneficiario / Cooperante	Disminuir los indicadores de morbilidad general por grandes causas relacionadas a condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia.	Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos de articulación intersectorial para la garantía de las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que inciden en el proceso de salud – enfermedad en la primera infancia a través de la activación de RIAS. Resolución 3280/2018.
			Alcaldía de Valledupar, Secretaría de Gobierno, Oficina de Gestión Social.	Beneficiarios / Cooperantes	Formulación, implantación y seguimiento de Política Pública de Envejecimiento Humano y Vejez. Cooperantes Conformación de nuevos comedores comunitarios para ampliar la cobertura y fomentar estrategias para atención prioritaria del adulto mayor.	Realizar inspección vigilancia y control a las EAPB por parte de la Secretaría Local de Salud para la evaluación de la efectividad de las estrategias empleadas para la demanda inducida en el territorio según lugar de residencia, en el marco del cumplimiento resolución de la 3280/2018

<p>AUMENTO DE LA MORTALIDAD POR CANCER</p>	<p>Desde la Secretaría Local de Salud, programa Condiciones crónicas y enfermedades no transmisibles, se ha venido adelantando actividades de fortalecimiento de capacidades en el talento humano para la detección temprana del cáncer, se realizan asistencias técnicas a las instituciones de salud para el adecuado diagnóstico y reporte oportuno al sistema de vigilancia epidemiológica - SIVIGILA. Se adelantan actividades para el fomento de estilos de vida saludable en los entornos de vida cotidiana a través del plan de intervenciones colectivas. A través del INDER Valledupar, se fomenta la actividad física como estilo de vida saludable en espacio público y otros entornos. La oficina de Gestión social, promueve al interior de los grupos poblacionales organizados, la practica de estilos de vida saludable.</p>	<p>La comunidad se vincula activamente a las actividades de fomento de estilos de vida saludable. Organismos no gubernamentales que desarrollan acciones comunitarias con población vulnerable y migrante en el territorio, fomentan estilos de vida saludables</p>	<p>Secretaría Local de Salud. Consejo de gobierno</p>	<p>Beneficiario / Cooperante</p>	<p>Implementación de estrategia CERS en el municipio de Valledupar, para influir positivamente en los indicadores de ENT y neoplasias.</p>	<p>La estrategia CERS tiene como propósito el desarrollo de intervenciones poblacionales para intervenir las causas de los problemas de la salud y la calidad vida, mediante el compromiso de sus gobernantes y ciudadanos por un ordenamiento territorial por la salud. Se requieren acuerdos institucionales en el gobierno municipal para definir un alcance en la intervención desde cada actor responsable, la contribución técnica y financiera del mismo.</p>
--	---	---	---	----------------------------------	--	--

## Conclusiones

Como resultado del análisis de la respuesta de actores, se consolida y construye el presente capítulo, en el cual se involucran los actores responsables de la intervención de las problemáticas vista desde la perspectiva de los determinantes sociales en salud. Con el ejercicio de participación se buscó que cada uno de los actores que participaron de las mesas, reconocieran su papel en la gestión del conflicto desde su quehacer.

## **CAPÍTULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO**

Para definir la priorización de los problemas de salud en el municipio de Valledupar, se hace necesaria la tener en cuenta los núcleos de inequidad sociosanitarias que permite visualizar las causas que anteceden los problemas e identificar los determinantes estructurales donde se deben enfocar la designación de recursos y el impacto a gran escala en materia de salud.

A continuación, se presenta la priorización en salud teniendo en cuenta los criterios de magnitud, pertinencia social e intercultural, trascendencia, capacidad de intervención y sus definiciones según la guía conceptual y metodológica para la construcción del Análisis de Situación de Salud en el Territorio:

- ✓ Magnitud: criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad.
- ✓ Pertinencia Social e intercultural: medición entre una necesidad real (tangible) de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo.
- ✓ Trascendencia: permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en la salud de las personas, las familias, las comunidades y el territorio.
- ✓ Capacidad de intervención:
  - Factibilidad de intervención: se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, los planes nacionales de salud, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas de salud
  - Viabilidad de la intervención: posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública en el territorio.

Por último, se asigna un valor cualitativo y calificativo (BAJO, MEDIO, ALTO y MUY ALTO), que permita priorizar las problemáticas en salud.

Tabla 48. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio. Valledupar, 2024.

Problemas	Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Trascendencia	Capacidad de intervención	
					Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
<p>Mala percepción de atención a nivel general, relacionado con la falta de humanización en la prestación de servicios, la negligencia del talento humano y la carencia de infraestructuras óptimas, afecta principalmente a la comuna 4 y zona rural; deficientes sistemas de información para la prestación de servicios con calidad y oportunidad tanto en la red pública como en la privada, difícil acceso a la prestación de servicios por deficiencia en el talento humano y acceso a citas. Lo anterior se traduce en desinterés de la comunidad por los servicios de salud que favorecen el aumento en la morbimortalidad por automedicación y abandono de tratamientos. Estas situaciones se pueden relacionar con los indicadores de prestación de servicios, los cuales, para el año 2023 denota un descenso en la oferta de prestación de servicios respecto al año 2022, pasando de contar con 7.626 servicios habilitados en el año 2022 a 7.380 en el año 2023. Otro indicador que soporta la deficiencia en la prestación de servicios se relaciona con la morbi - mortalidad general.</p> <p>Para el año 2023, la morbilidad general por grandes causas sufrió un aumento en todos los cursos de vida, contrario a lo esperado; además, se identifica una afectación importante en el indicador de condiciones mal clasificadas que denota la falta de adherencia a guías de atención en salud, instrumento con el que dispone la nación para la consulta de los profesionales, este indicador se vio mayormente afectado en la infancia representando el 20,28% del total de atenciones en este curso de vida.</p> <p>Los indicadores de eventos alto costo, también reflejan la falta de adherencia de los pacientes al sistema de salud. En el municipio de Valledupar, Para el año 2023, la prevalencia de diagnósticos de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal fue de 81,03 de cada 100 atenciones relacionadas, este indicador se encuentra muy por encima del indicador departamental; otro, la incidencia de VIH notificada, la cual registra un diagnóstico de 36,9% de las atenciones relacionadas, también supera el indicador departamental.</p> <p>Con relación a la limitación para acceder a los servicios de salud de mediana y alta complejidad, durante las mesas de participación se identificó la gran dificultad con la que cuenta la comunidad sobre todo la de la zona rural, donde manifestaban que contaban con vías de transporte y de comunicación deficientes para el traslado de pacientes con condiciones médicas difíciles de atender en los niveles de baja complejidad con los que cuentan. Así las cosas, manifiestan el interés de poder contar con la habilitación de servicios de atención de urgencias en los centros poblados y poder recibir atención inmediata cuando lo requieran. También manifestaron el no poder contar con un centro regulador de urgencias y emergencias que atienda los requerimientos de traslados primarios de esta población. En términos de magnitud son los accidentes de transporte terrestre la segunda causa externa de mortalidad en el municipio de Valledupar, con una tasa de mortalidad ajustada de 14,49 defunciones por 100000 habitantes para el año 2023. En términos de morbilidad las lesiones afectan todos los cursos de vida, pero en mayor medida a la adolescencia y a la juventud.</p>	MUY ALTO	ALTO	MUY ALTO	MEDIO	MEDIO	

<p>Aumento de la mortalidad por cáncer, al evaluar los indicadores municipales se puede identificar una afectación Tanto en la morbilidad como en la mortalidad. En términos de morbilidad las clásicas causaron para el año 2023 el 1,9% del total de atenciones por condiciones no transmisibles. En términos eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria – ENOS, el cáncer de la mamá y cuello uterino concepto yo el 2,42% de toda la notificación; en cuanto al cáncer infantil este representó el 0,17% de la notificación donde la leucemia pediátrica linfoide causó el 0,17 por ciento de la notificación y la leucemia aguda pediátrica mieloide el 0,02%. En cuanto a la mortalidad por cáncer esta ocupa el tercer lugar de la mortalidad general para el año 2023, analizadas como tasa de mortalidad ajustada general, donde aproximadamente 92 de cada 100000 habitantes padecía esta enfermedad. Se hace difícil focalizar el territorio que se ve mayormente afectado, debido a que en el municipio no se cuenta con un observatorio municipal de salud que fomente la caracterización y la georreferenciación de eventos de interés en salud pública.</p>	MUY ALTO	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO
<p>Carencia de agua potable, afecta en mayor medida a la zona rural donde en algunos corregimientos como Atánquez, Patillal, La Mina y Aguas Blancas, cuenta con red de distribución de agua y no cuentan con prestador de servicios para la operación o el tratamiento de agua el suministro se realiza por medio de carrotanques o pilas de recolección, a este sistema solo tienen acceso los centros poblados, pero la zona rural dispersa no. La comunidad tiene la necesidad de recolectar agua en albercas y tanques. Esta información concuerda con los indicadores nacionales, en los cuales se identifica que para el año 2021, el municipio de Valledupar contaba con una cobertura total de acueducto del 71%, es decir que el 29% del municipio no contaba con sistema de acueducto. Esta situación afecta los indicadores de morbilidad, reflejado con el aumento de la morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, la cual presenta la segunda causa en el curso de vida primera infancia para el año 2023; a su vez, son las enfermedades infecciosas y parasitarias las que afectan el indicador de estas condiciones de manera general en la población con un 38,6%. En población con pertenencia étnica, las enfermedades infecciosas u parasitarias también son la primera causa de morbilidad en la primera infancia. En cuanto a la vigilancia de eventos de interés en salud pública, el municipio cuenta con reporte de casos de enfermedades vehiculizadas por agua como la Hepatitis A y enfermedades transmitidas por alimentos que han constituido brotes epidemiológicos controlados. Otro evento que se ha visto aumentado por la ineficiencia del sistema de acueducto es el de la enfermedad del dengue, este surge de la necesidad de recolección de agua limpia para consumo, el cual es la principal fuente de reproducción del vector. Para el año 2023 la enfermedad de dengue en su manifestación simple, representó el 22% del total de eventos notificados, en tanto la forma grave representó el 0,22% y la mortalidad por dengue el 0.03%; Con relación a la morbilidad, la tasa de incidencia de dengue para el año 2023 en Valledupar fue de 1.101 casos por 100.000 habitantes; en términos de letalidad, de cada 100 casos diagnosticados el 0,16% fallece.</p>	MUY ALTO	MUY ALTO	MU ALTO	MUY ALTO	MEDIO
<p>Aumento de la morbilidad relacionada con las condiciones de salud Materno Infantil. Esta problemática se mide desde el punto de vista de morbilidad Bajo los indicadores de gran causa de morbilidad donde se identifican una afectación del indicador de condiciones materno perinatales en todos los cursos de vida para el año 2023 a excepción del ciclo de vida adultez, el indicador también muestra que es más incidente en la juventud que en los demás cursos de vida, Ya afectación fue de 8,07 atenciones por cada 100000 habitantes. En el análisis por su causa se identifica que afecta mayormente las condiciones maternas sobre las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, donde las condiciones maternas representaron el 82, 91% del total de atenciones para el año 2023. En cuanto a los eventos de notificación obligatoria la morbilidad materna extrema representó el 4,74% del total de eventos notificados al sistema de vigilancia municipal, Registró un descenso en comparación con el año anterior; la mortalidad materna causó el 0,07% del total de eventos de notificación obligatoria; Las mortalidades perinatales causaron el 1,55% del total de eventos notificados. Con relación a la magnitud de esta problemática que impacta directamente la mortalidad, o donde debido a las afecciones del periodo perinatal para el año 2023 se perdieron 7,86 años de manera prematura. Lo anterior denota la</p>	MUY ALTO	MUY ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO

<p>importancia de continuar interviniendo los determinantes que condiciona la salud Materno Infantil, que se relaciona en mayor medida con la prestación de servicios de salud y que a su vez generan una alta vulnerabilidad socio familiar por el riesgo de discapacidad o de muerte de alguno de los miembros.</p>					
<p>Alta dispersión de basuras y desechos en los espacios públicos de la ciudad que condiciona la presencia de insectos y roedores que amenaza la vida de los habitantes de la ciudad de Valledupar; ligado a esta problemática la falta de respuesta administrativa para controlar las situaciones que origina el problema, manifiesta que se relaciona con las personas que se dedican a la labor del reciclaje, pero que carecen de herramientas de formación para hacerlo de manera adecuada sin afectar la salud de la comunidad; También lo relacionan con la proliferación de animales en calle Y la falta de control administrativo para esta situación. Al observar los indicadores aportados por las fuentes oficiales, estos nos muestran La relación entre esta problemática y la afectación en la salud de la comunidad, ya que científicamente se encuentra una asociación entre la dispersión de residuos sólidos al espacio público con la presencia de enfermedades transmisibles y en consecuencia con la mortalidad por las mismas. En términos de morbilidad dentro de las condiciones transmisibles encontramos el indicador de enfermedades infecciosas y parasitarias las cuales constituyen la primera causa de enfermedad por este grupo representando el 38,29% de las atenciones generadas por esta causa; Donde además las enfermedades infecciosas intestinales y el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias representaron la cuarta y quinta causa de mortalidad en el municipio de Valledupar para el año 2023.</p>	MUY ALTO	ALTO	ALTO	ALTO	MEDIO
<p>Alta proliferación de animales en condición de calle, durante el ejercicio de participación en las mesas para la construcción del ASIS, los actores muestran preocupación por esta situación, indican el hecho de no cumplimiento de la normatividad vigente por parte de la ciudadanía, sumado a la falta de respuesta de las autoridades y el desajeno de los sectores para la atención de esta situación. Al revisar los indicadores de salud se puede evidenciar como esta problemática resulta ser un riesgo para el ser humano ser humano. Regresiones por animal potencialmente transmisor de rabias resultan ser la segunda causa de notificación el sistema de vigilancia (15,50%). Dentro del grupo de grandes causas y sus causas no se puede identificar de manera específica esta problemática puesto que se encuentra inmersa dentro del grupo lesiones no intencionales. Con relación a la mortalidad el municipio no registra afectación en el indicador de mortalidad por rabia animal ni humana; sin embargo, no deja de representar un riesgo para la salud puesto que este evento tiene una gran carga de letalidad.</p>	ALTO	ALTO	BAJO	MEDIO	MEDIO
<p>Alto consumo de sustancias psicoactivas, número creciente de hechos de violencia, intentos de suicidios y suicidios consumados. Indican que está problemática afecta en mayor medida a los adolescentes, quienes consideran que les falta herramientas que les permita hacer buen uso del tiempo libre. Sumado a esto la disponibilidad de sustancias psicoactivas, donde la falta de operatividad del sistema judicial para el control de expendios y microtráfico, indican que también se ve manifiesta. También les preocupa el aumento de suicidios en la población adulta, lo relacionan a la falta de oportunidad empleos y a la dificultad para la adquisición de recursos económicos en la región, indican que gran parte de la población vive de la informalidad y del trabajo independiente, lo que consideran un detonante que afecta grandemente la salud de los vallenatos. Esta situación afecta en mayor medida a la cabecera municipal con extensión a la zona rural, en sus centros poblados y su ruralidad dispersa. Esta problemática la podemos relacionar con para los indicadores aportados desde la dirección de convivencia y seguridad ciudadana dónde con corte el año 2022 municipio de Valledupar registró una tasa de 670 casos por 100000 habitantes, una tasa de homicidios de 26,08 homicidios por 100000 habitantes con un incremento importante en este último respecto al año anterior. Con relación a la violencia intrafamiliar para el año 2021 registró una tasa de 263 hechos por 100000 habitantes y predominó en la adolescencia. Con corte a junio del año 2024, yo Valledupar registra 677 hechos donde el 89% de los casos ocurrieron en la cabecera municipal. Para el año 2023 en el municipio de Valledupar Fueron atendidos</p>	MUY ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO	MEDIO	MEDIO

<p>60933 personas por afecciones de salud mental en el curso de vida adultez, Ocupando el primer lugar; en segundo lugar, estuvieron los jóvenes y en tercer lugar los adolescentes, hubo un momento en los trastornos mentales y del comportamiento respecto al año anterior e históricamente está mostrando un comportamiento ascendente.</p>					
<p>Alta proliferación de vectores, durante las mesas de participación los actores comunican su preocupación frente a esta problemática, puesto que no cesa la aparición de nuevos casos de personas con estas enfermedades. En la zona rural ponen en manifiesto que en la población kogui se ve mayormente afectado sobre todo en la que habilita dentro de la Sierra Nevada. Al relacionar esta problemática con los indicadores de salud se puede evidenciar que el municipio de Valledupar la prevalencia de Dengue, el cual registra la mayor prevalencia de casos notificados al sistema de vigilancia, aportando el 20% del total de casos. Chagas, afectó la salud pública del municipio aportando el 2% de reportes de casos al sistema. Con relación a la Leishmaniasis en su forma cutánea para el año 2023 fue de 0,27%, no se registraron caso en sus formas mucosas ni visceral.</p>	MUY ALTO	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO
<p>Inseguridad alimentaria, esta situación afecta los diferentes grupos poblacionales que habitan en el territorio, con prevalencia en grupos con pertenencia étnica, población infancia, gestantes y adultos mayores. Actores sociales ponen en manifiesto la baja calidad del aporte nutricional dado desde el programa de alimentación escolar, la baja cobertura en comedores comunitarios para la población adulta mayor y habitantes de calle y la inexistencia de programas que garantice la seguridad alimentaria en gestantes. Estás y otras problemáticas relacionadas con la seguridad alimentaria se ven reflejadas en los indicadores de bajo peso al nacer, donde se identifica que para el año 2023, 9 de cada 100 nacidos vivos nacen con bajo peso. Con relación a los eventos de notificación obligatoria como lo son la desnutrición aguda en menores de 5 años y la mortalidad por desnutrición, en primer lugar, para el año 2023, el 4,23% del total de casos notificados fueron por desnutrición aguda en menor de 5 años y el 0,12% correspondió a mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.</p>	MUY ALTO	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	MEDIO

## Conclusiones

Durante el ejercicio de priorización de los problemas de salud en el municipio de Valledupar, se puede inferir que la problemática que requiere mayor atención y esfuerzo para su mitigación se relaciona con la carencia de agua potable, esta problemática tiene un gran magnitud por influir tanto en la mortalidad sobre todo en la primera infancia; en segundo lugar, de prioridad se asigna al alto consumo de sustancias psicoactivas, número creciente de hechos de violencia, intentos de suicidios y suicidios consumados, todos relacionados con el componente de salud mental y convivencia social, que cuenta con una carga muy alta de mortalidad relacionada por lesiones intensionales y no intensionales; el tercer problema a priorizar es debido a las condiciones de salud materno infantil, debido a su muy alta magnitud, muy alta pertinencia social y alta trascendencia.

## CAPÍTULO VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031 Y EN MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

Tabla 49. Matriz de Priorización de Problemas, Valledupar, 2024.

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de la interinstitucionalidad	Para el ejercicio de la Rectoría en Salud se recomienda a la administración municipal fortalecer las acciones interinstitucionales, es decir, integrar todas las dependencias de la administración municipal para dar respuesta a las prioridades en salud pública y contribuir a la respuesta de necesidades comunitarias e indicadores de salud a través de los diferentes comités institucionales.
Sistema único público de información en salud.				Fortalecimiento de la intersectorialidad	Para el ejercicio de la rectoría en salud, se recomienda a la administración municipal se fortalecer los mecanismos de participación de los sectores sociales en Comités de Participación Comunitaria, Comités de Vigilancia Comunitaria, Comité de Políticas Sociales - COMPOS, Comités de Niños Niñas y Adolescentes, Comités de Gestión del Riesgo, entre otros, a través de incentivos y divulgación efectiva.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.				Fortalecimiento de la Vigilancia en Salud Pública Basada en Comunidad.	Para el ejercicio de la Gobernanza en Salud Pública se recomienda a la Secretaría Local de Salud, posicionar la Vigilancia en Salud Pública Basada en Comunidad, como estrategia de cohesión y/o articulación entre líderes sociales, líderes comunitarios y la administración municipal para dar respuesta técnica eficaz frente a los eventos de interés en salud pública que se presenten dentro de la jurisdicción del municipio de Valledupar, en el marco de la

					implementación del Sistema de Alertas Tempranas.
Vigilancia en Salud Pública				Construcción de rutas integrales de atención en salud con enfoque territorial.	Se recomienda a la Secretaría Local de Salud, como mecanismo para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, la construcción de rutas integrales de atención en salud, que permitan la resolución de conflictos relacionados con la atención en salud de los habitantes del municipio de Valledupar de manera oportuna y eficaz.
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.	Caracterización de grupos poblacionales.	Se recomienda a la administración municipal, realizar la caracterización permanente de grupos poblacionales y generar vínculos para la construcción participativa de políticas públicas, planes, programas y estrategias para las garantías del derecho fundamental a la salud.
Participación social en salud			Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Caracterización de grupos poblacionales	Se recomienda a la administración municipal, realizar la caracterización permanente de grupos poblacionales y generar vínculos para la construcción participativa de políticas públicas, planes, programas y estrategias para las garantías del derecho fundamental a la salud.
	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales v - transectoriales.	Fortalecimiento de la Gestión Social en Salud	Se recomienda a la administración municipal fortalecer los procesos de gestión social, relacionado con la construcción participativa y puesta en marcha de las políticas públicas para la garantía del derecho fundamental a la salud.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los	Incentivo a la participación	Se propone a la administración municipal, incentivar la participación de líderes sociales y comunitarios en los espacios de

			enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.		concertación tales como comités, rendiciones de cuenta y otros espacios de concertación con la comunidad.
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Conformación de la Red de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria y acompañamiento en la construcción del SISPI con el fin de que pueda lograrse la integración al modelo de atención en salud vigente.	Se recomienda a la administración municipal, la confirmación de la Red de Vigilancia en Salud Pública Comunitaria, de la misma manera fomentar espacio de capacitación para la formación de vigías para la salud en el territorio vallenato.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Distribución equitativa de los recursos de la salud.	Se recomienda a la administración municipal, distribuir de manera equitativa los recursos asignados teniendo en cuenta la priorización de los problemas en salud identificados en los espacios de participación.
Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Transformación Cultural frente al cuidado de la vida y la salud.	Se recomienda a la administración municipal, desarrollar estrategias de transformación cultural para el cuidado de la vida y la salud, donde se vinculen todas las sectoriales (consejo de gobierno) para la planeación y desarrollo y seguimiento de las acciones
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Fortalecimiento de Comités de Vigilancia Comunitaria	Se recomienda a la Secretaría Local de Salud, desarrollar los comités de vigilancia comunitaria integrando la transectorialidad, para el abordaje de temas de interés en salud pública y la toma de decisiones en salud con enfoque territorial.
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Transformación Cultural frente al manejo de residuos Sólidos	Se recomienda a la administración municipal, desarrollar estrategias de transformación cultural para el manejo de residuos sólidos con la participación de los actores sociales e institucionales priorizando las zonas de mayor impacto ambiental.
Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.			Eje 4. Atención Primaria en Salud	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de

		recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.		integrales de atención en salud, que permitan la resolución de conflictos relacionados con la atención en salud de los habitantes del municipio de Valledupar de manera oportuna y eficaz.
Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutorio fundamentado en la Atención Primaria en Salud – APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	Diseño de sistema de información que faciliten la activación de rutas.	Se recomienda a la administración municipal construir sistema de información para canalizar o activar ruta de atención ante la identificación de riesgos en salud individual y colectiva.
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Desarrollo de sistema de información para seguimiento a la activación de rutas.	Se recomienda a la administración municipal construir sistema de información para realizar seguimientos a la canalización o activación ruta de atención tras la identificación de riesgos en salud individual y colectiva medibles a través de indicadores de efectividad.
Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	Diseño de un plan de capacitación a talento humano vinculado a los equipos de salud territorial y centros de atención primaria en concertación con las instituciones que los opera.	Se recomienda a Secretaría Local de Salud y a la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, concertar espacios para la construcción de un plan de capacitaciones para el fortalecimiento de la atención en salud, la identificación temprana de señales o eventos de interés en salud pública y la gestión de rutas de atención.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Construcción e implementación de Políticas Públicas de Ambiente	Las políticas públicas se han consolidado como una herramienta esencial en el ejercicio académico y práctico de la gestión pública. En la actualidad este tipo de políticas son

		riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.			la plataforma base para la elaboración de de planes, programas y proyectos dirigidos a resolver parte de los conflictos sociales existentes. Por lo que se recomienda a la administración municipal la construcción de implementación de una política Pública de Ambiente para el municipio de Valledupar.
Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Fortalecimiento de capacidades de equipos de salud.	Se recomienda a la Secretaría Local de Salud y a las IPS, participar del fortalecimiento de capacidades liderados desde los niveles nacionales, departamentales y locales para la respuesta efectiva a situaciones de emergencia, desastres y pandemias.
Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Sistema de evaluación de capacidades para la respuesta del talento humano en salud.	Se recomienda a la Secretaría Local de Salud y a las IPS, construir un sistema de información para la evaluación de las capacidades de respuesta del talento humano en salud para la atención de eventos de interés en Salud Pública.
Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Fortalecimiento de la historia clínica digital.	Se recomienda a las IPS la gestión de una historia clínica digital que permita al trabajador en salud atender sus pacientes de forma ágil y con calidad, que enrute al profesional para la identificación de riesgos y la canalización para la gestión de estos.
Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud pública	Se recomienda a la Secretaría Local de Salud, garantizar espacios de capacitación del equipo de salud desde la prevención, predicción y resolución de situaciones identificadas en el ámbito comunitario, laboral, educativo y familiar.
			Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud	Se recomienda a las IPS incluir dentro de su cronograma de capacitaciones las guías de atención y los protocolos de vigilancia epidemiológica de los eventos de interés en salud pública para garantizar un adecuado diagnóstico y tratamiento.

## Conclusiones

Con la construcción del anterior se establecen las respuestas y recomendaciones, las cuales servirán de insumo para la construcción de nuevos planes, proyectos, programas, entre otros; que podrán ser utilizadas institucionalmente en armonía con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y Modelo de Salud Preventivo y Predictivo (Modelos PPR) respondiendo a los lineamientos establecidos.

## REFERENCIAS

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR. (2024). Obtenido de <https://valledupar-cesar.gov.co/Paginas/default.aspx>

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD - ASIS. (2024). Gov.co. Obtenido de SALUD: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>

DANE. (2023). *Caracterización Sociodemográfica del Campechino Colombiano*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas-casen/doc-CASEN-CaracsociodemoCampesinadoCO.pdf>

IDEAM. (2023). Obtenido de <http://www.ideam.gov.co/documents/21021/418894/Caracter%3%ADsticos+de+Ciudades+Principales+y+Municipios+Tur%3%ADsticos.pdf/c3ca90c8-1072-434a-a235-91baee8c73fc>

**ANEXO 1.  
NUCLEOS DE INEQUIDAD  
SOCIOSANITARIAS.  
ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN  
EL TERRITORIO.**



**ALCALDÍA DE  
VALLEDUPAR**  
*Secretaría Local de  
Salud*

**VALLEDUPAR, 2024**

**Ernesto Orozco Durán**  
**Alcalde**

**Jaide Medina Calderón**  
**Secretaria Local de Salud**

**María Fernanda Mejía Díaz**  
Profesional especializado  
Gestión de la Salud Pública

**Ana Karina García Molina**  
Profesional Universitario  
Vigilancia Epidemiológica

**Kelly Johana Carrillo Castro**  
Epidemióloga  
Fundación Acción Vital

## Núcleos de inequidad sociosanitarias

La guía conceptual y metodológica para la construcción del análisis de situación en salud en el territorio, señala una clasificación de determinantes en salud desde 4 escenarios: económico, político, cultural y socioambiental. Los determinantes sociales de la salud son considerados como las circunstancias y condiciones sociales injustas que infieren de manera diferenciada en los resultados de la salud de diferentes grupos poblacionales.

Con el objetivo de integrar tanto los determinantes individuales, intermedios o estructurales y determinantes sociales, se realiza el diseño de los núcleos de inequidad sociosanitaria, el cual permite identificar los condicionantes de la salud en el municipio de Valledupar y facilita la planeación y toma de decisiones que en un futuro se puedan visualizar como avances en la gestión del sector.

El presente documento procura aportar un panorama real de la situación de salud en el municipio basado en el análisis de datos (cuantitativo) que aportan los sistemas de información digital con los que cuenta el sector y cartografía social (cualitativo); compila la información general del todo el territorio.

También es necesario aclarar que el orden de la presentación de los núcleos no significa algún tipo de prioridad, estos se desarrollan de acuerdo con la información recolectada en las mesas de participación en el territorio.

### **1. Deterioro en la infraestructura puestos de salud en zona rural, limitación en vías de acceso para acceder a los servicios de alta complejidad y deficiencia en la prestación de servicios de salud y el acceso a citas.**

Durante el ejercicio participativo de actores sociales se identifica una percepción de mala atención a nivel general, relacionado con la falta humanización en la prestación de servicios, la negligencia del talento humano y la carencia de infraestructuras óptimas, especialmente en la comuna 4 y zona rural; deficientes sistemas de información para la prestación de servicios con calidad y

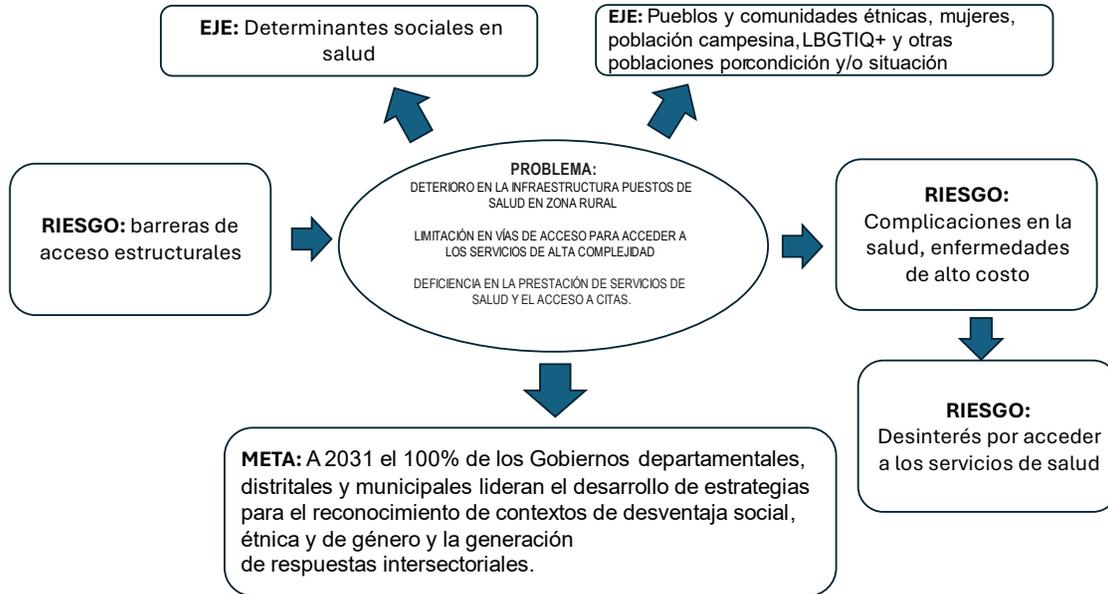
oportunidad tanto en la red pública como en la privada, difícil acceso a la prestación de servicios por deficiencia en el talento humano y acceso a citas. Lo anterior se traduce en desinterés de la comunidad por los servicios de salud que favorecen el aumento en la morbilidad por automedicación y abandono de tratamientos.

Estas situaciones se pueden relacionar con los indicadores de prestación de servicios, los cuales, para el año 2023 denota un descenso en la oferta de prestación de servicios respecto al año 2022, pasando de contar con 7.626 servicios habilitados en el año 2022 a 7.380 en el año 2023. Otro indicador que soporta la deficiencia en la prestación de servicios se relaciona con la morbi - mortalidad general.

Para el año 2023, la morbilidad general por grandes causas sufrió un aumento en todos los cursos de vida, contrario a lo esperado; además, se identifica una afectación importante en el indicador de condiciones mal clasificadas que denota la falta de adherencia a guías de atención en salud, instrumento con el que dispone la nación para la consulta de los profesionales, este indicador se vio mayormente afectado en la infancia representando el 20,28% del total de atenciones en este curso de vida.

Los indicadores de eventos alto costo, también reflejan la falta de adherencia de los pacientes al sistema de salud. En el municipio de Valledupar, para el año 2023, la prevalencia de diagnósticos de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal fue de 81,03 de cada 100 atenciones relacionadas, este indicador se encuentra muy por encima del indicador departamental; otro, la incidencia de VIH notificada, la cual registra un diagnóstico de 36,9% de las atenciones relacionadas, también supera el indicador departamental.

Con relación la limitación envía para acceder a los servicios de salud de mediana y alta complejidad, durante las mesas de participación se identificó la gran dificultad con la que cuenta la comunidad sobre todo la de la zona rural, donde manifestaban que contaban con vías de transporte y de comunicación deficientes para el traslado de pacientes con condiciones médicas difíciles de atender en los niveles de baja complejidad con los que cuentan. Así las cosas, manifiestan el interés de poder contar con la habilitación de servicios de atención de urgencias en los centros poblados y poder recibir atención inmediata cuando lo requieran. También manifestaron el no poder contar con un centro regulador de urgencias y emergencias que atienda los requerimientos de traslados primarios de esta población. En términos de magnitud son los accidentes de transporte terrestre la segunda causa externa de mortalidad en el municipio de Valledupar, con una tasa de mortalidad ajustada de 14,49 defunciones por 100000 habitantes para el año 2023. En términos de morbilidad las lesiones afectan todos los cursos de vida pero en mayor medida a la adolescencia y a la juventud.

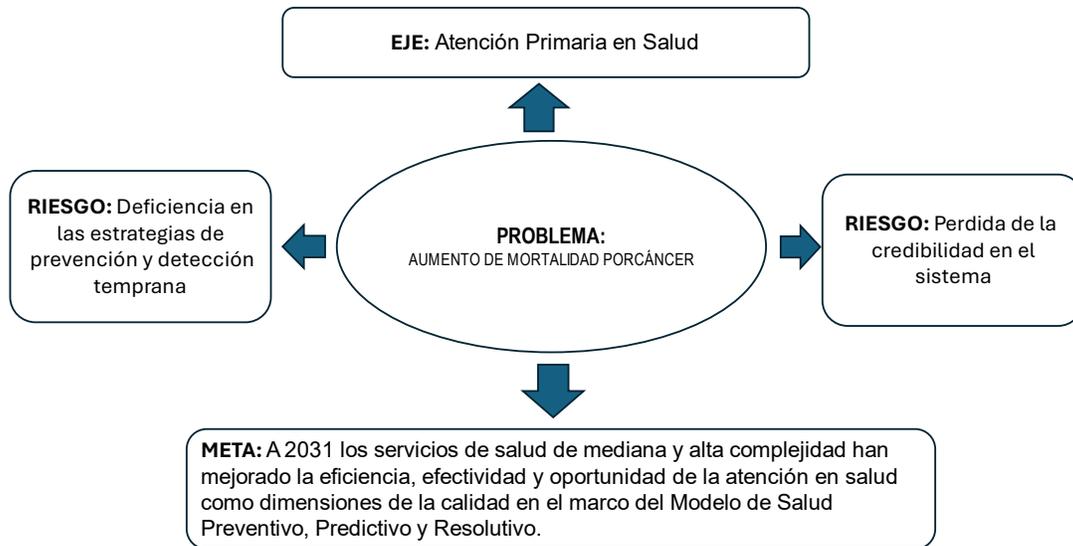


Fuente: construcción propia

## 2. Aumento de la mortalidad por Cáncer.

Del análisis cualitativo surge la problemática del aumento de la mortalidad por cáncer, esta fue puesta de manifiesto por los actores sociales quienes identifican al interior de sus comunidades esta problemática.

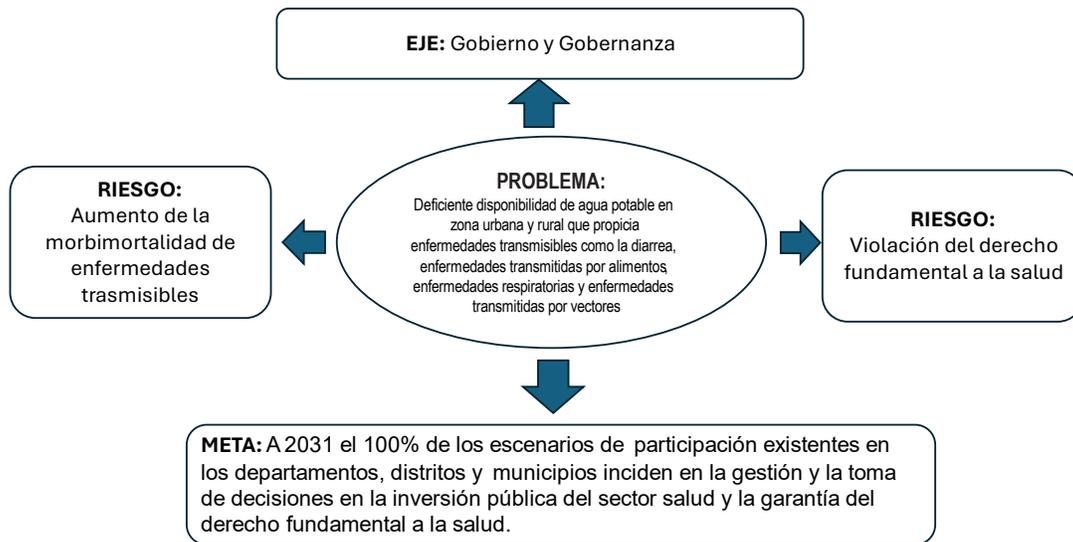
Al evaluar los cumpla los indicadores municipales se puede identificar una afectación Tanto en la morbilidad como en la mortalidad. En términos de morbilidad las clásicas causaron para el año 2023 el 1,9% del total de atenciones por condiciones no transmisibles. En términos eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria – ENOS, el cáncer de la mamá y cuello uterino concepto yo el 2,42% de toda la notificación; en cuanto al cáncer infantil este representó el 0,17% de la notificación donde la leucemia pediátrica linfóide causó el 0,17 por ciento de la notificación y la leucemia aguda pediátrica mielóide el 0,02%. En cuanto a la mortalidad por cáncer esta ocupa el tercer lugar de la mortalidad general para el año 2023, analizadas como tasa de mortalidad ajustada general, donde aproximadamente 92 de cada 100000 habitantes padecía esta enfermedad. Se hace difícil focalizar el territorio que se ve mayormente afectado, debido a que en el municipio no se cuenta con un observatorio municipal de salud que fomente la caracterización y la georreferenciación de eventos de interés en salud pública.



### **3. Deficiente disponibilidad de agua potable en zona urbana y rural que propicia enfermedades transmisibles como la diarrea, enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedades respiratorias y enfermedades transmitidas por vectores.**

Con relación a la disponibilidad de agua potable, durante el desarrollo de las mesas de participación, se identificó la carencia de agua potable, fue puesto en manifiesto que esta problemática afecta en mayor medida a la zona rural donde en algunos corregimientos como Atánquez, Patillal, La Mina y Aguas Blancas, cuenta con red de distribución de agua y no cuentan con prestador de servicios para la operación o el tratamiento de agua, indicaron que el abastecimiento lo realizan a través de carrotanques o pilas de recolección donde solo tienen acceso los centros poblados, pero la zona rural dispersa no. La comunidad indica que tienen la necesidad de recolectar agua en albercas y tanques. Esta información concuerda con los indicadores nacionales, en los cuales se identifica que para el año 2021, el municipio de Valledupar contaba con una cobertura total de acueducto del 71%, es decir que el 29% del municipio no contaba con sistema de acueducto. Esta situación afecta los indicadores de morbilidad, reflejado con el aumento de la morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, la cual presenta la segunda causa en el curso de vida primera infancia para el año 2023; a su vez, son las enfermedades infecciosas y parasitarias las que afectan el indicador de estas condiciones de manera general en la población con un 38,6%. En población con pertenencia étnica, las enfermedades infecciosas u parasitarias también son la primera causa de morbilidad en la primera infancia. En cuanto a la vigilancia de eventos de interés en salud pública, el municipio cuenta con reporte de casos de enfermedades vehiculizadas por agua como la Hepatitis A y enfermedades transmitidas por alimentos que han constituido brotes epidemiológicos controlados. Otro evento que se ha visto aumentado por la

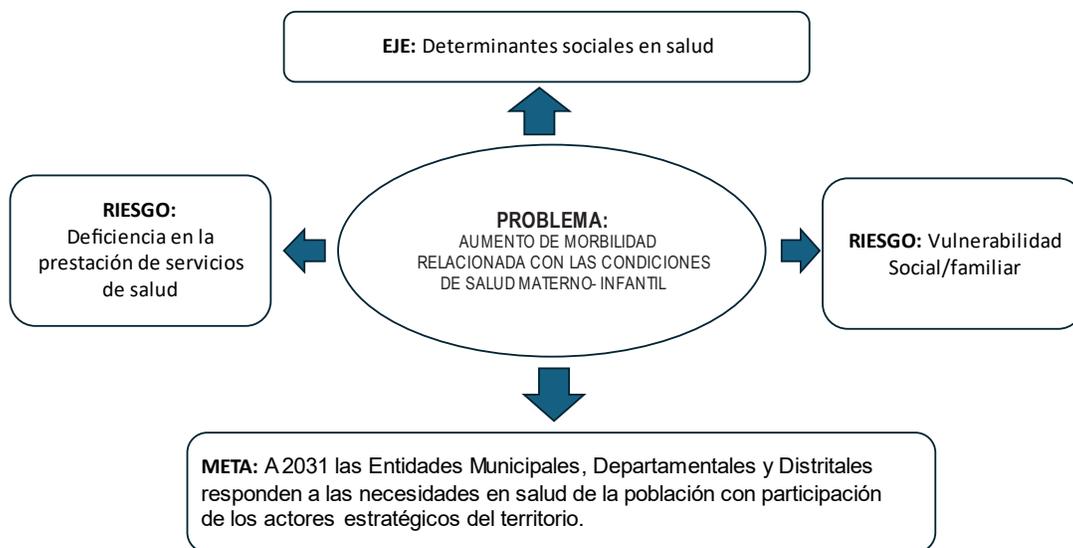
ineficiencia del sistema de acueducto es el de la enfermedad del dengue, este surge de la necesidad de recolección de agua limpia para consumo, el cual es la principal fuente de reproducción del vector. Para el año 2023 la enfermedad de dengue en su manifestación simple, representó el 22% del total de eventos notificados, en tanto la forma grave representó el 0,22% y la mortalidad por dengue el 0.03%; Con relación a la morbilidad, la tasa de incidencia de dengue para el año 2023 en Valledupar fue de 1.101 casos por 100.000 habitantes; en términos de letalidad, de cada 100 casos diagnosticados el 0,16% fallece.



#### 4. Aumento de morbilidad relacionada con las condiciones de salud materno - infantil

Otra de las problemáticas latente identificadas en el territorio, se relacionan con el aumento de la morbilidad relacionada con las condiciones de salud Materno Infantil. Durante las mesas de participación comunitaria para la construcción del ASIS, la comunidad puso en manifiesto la necesidad de preservar a la mujer desde la preconcepción, concepción, parto y puerperio. Si bien la gestación no es considerada un evento mórbido, sí se considera en algunos casos una situación de riesgo en su connotación biopsicosocial. Esta problemática se mide desde el punto de vista de morbilidad Bajo los indicadores de gran causa de morbilidad donde se identifican una afectación indicador de condiciones materno perinatales en todos los cursos de vida para el año 2023 a excepción del ciclo de vida adultez, el indicador también muestra que es más incidente en la juventud que en los demás cursos de vida, Ya

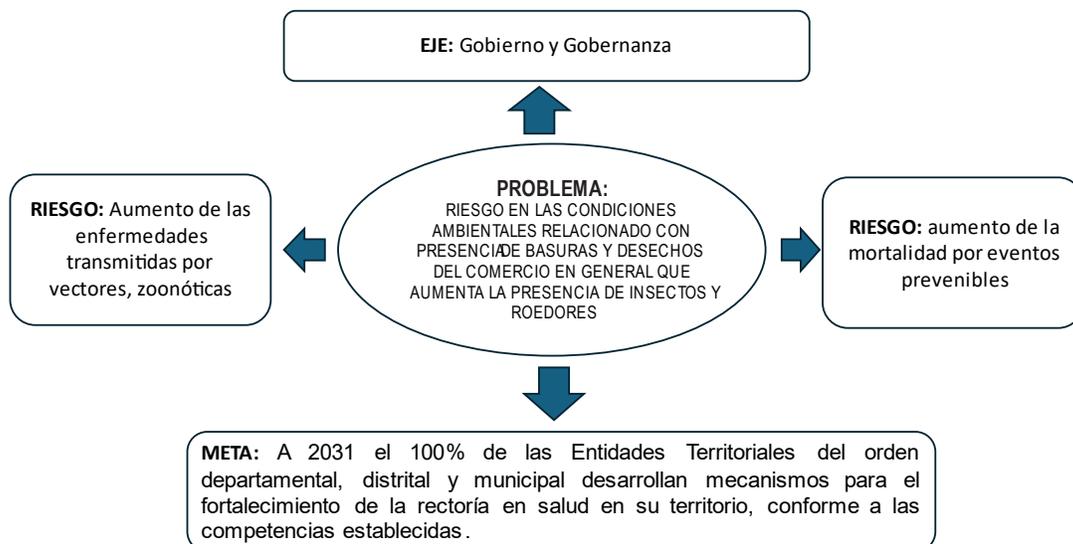
afectación fue de 8,07 atenciones por cada 10000 habitantes. En el análisis por su causa se identifica que afecta mayormente las condiciones maternas sobre las condiciones derivadas durante el periodoperinatal, donde las condiciones maternas representaron el 82, 91% del total de atenciones para el año 2023. En cuanto a los eventos de notificación obligatoria la morbilidad materna extrema representó el 4,74% del total de eventos notificados al sistema de vigilancia municipal, Registró un descenso en comparación con el año anterior; la mortalidad materna causó el 0,07% del total de eventos de notificación obligatoria; Las mortalidades perinatales causaron el 1,55% del total de eventos notificados. Con relación a la magnitud de esta problemática que impacta directamente la mortalidad, o donde debido a las afecciones del periodo perinatal para el año 2023 se perdieron 7,86 años de manera prematura. Lo anterior denota la importancia de continuar interviniendo los determinantes que condiciona la salud Materno Infantil, que se relaciona en mayor medida con la prestación de servicios de salud y que a su vez generan una alta vulnerabilidad socio familiar por el riesgo de discapacidad o de muerte de alguno de los miembros.



**5. Riesgo en las condiciones ambientales relacionado con presencia de basuras y desechos del comercio en general que aumenta la presencia de insectos y roedores.**

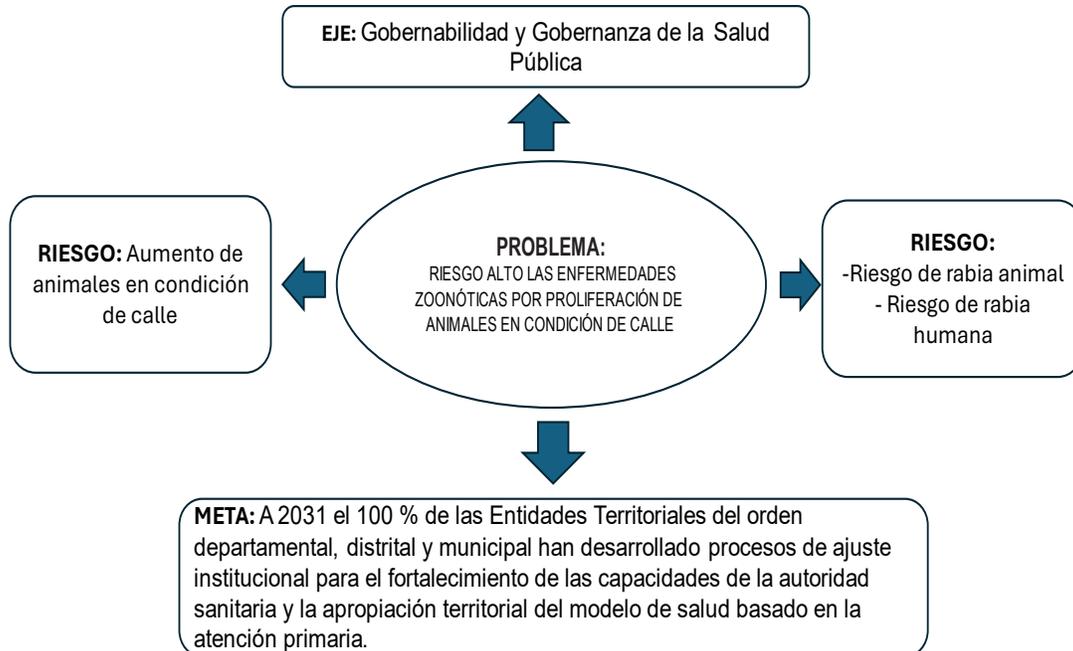
En términos de medio ambiente, durante las mesas de participación fue puesto en conocimiento la preocupación que causa la dispersión de basuras y desechos en los espacios públicos de la ciudad, manifiesta conocer se aumenta la presencia de insectos y roedores que amenaza la vida de los habitantes de la ciudad de Valledupar. También es de preocupación general, y que está ligado a esta problemática la falta de respuesta administrativa para controlar las situaciones que origina el problema, manifiesta que se relaciona con las personas que se dedican a la labor del reciclaje, pero que carecen de herramientas de formación para hacerlo de manera adecuada sin afectar la salud de la comunidad; También lo relacionan con la proliferación de animales en calle Y la falta de control administrativo para esta situación. Al observar los indicadores aportados por las fuentes oficiales, estos nos muestran La relación entre esta problemática y la afectación en la salud de la comunidad, ya que científicamente se encuentra una asociación entre la dispersión de residuos sólidos al espacio público con la presencia de enfermedades transmisibles y en consecuencia con la mortalidad por las mismas.

En términos de morbilidad dentro de las condiciones transmisibles encontramos el indicador de enfermedades infecciosas y parasitarias las cuales constituyen la primera causa de enfermedad por este grupo representando el 38,29% de las atenciones generadas por esta causa; Donde además las enfermedades infecciosas intestinales y el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias representaron la cuarta y quinta causa de mortalidad en el municipio de Valledupar para el año 2023.



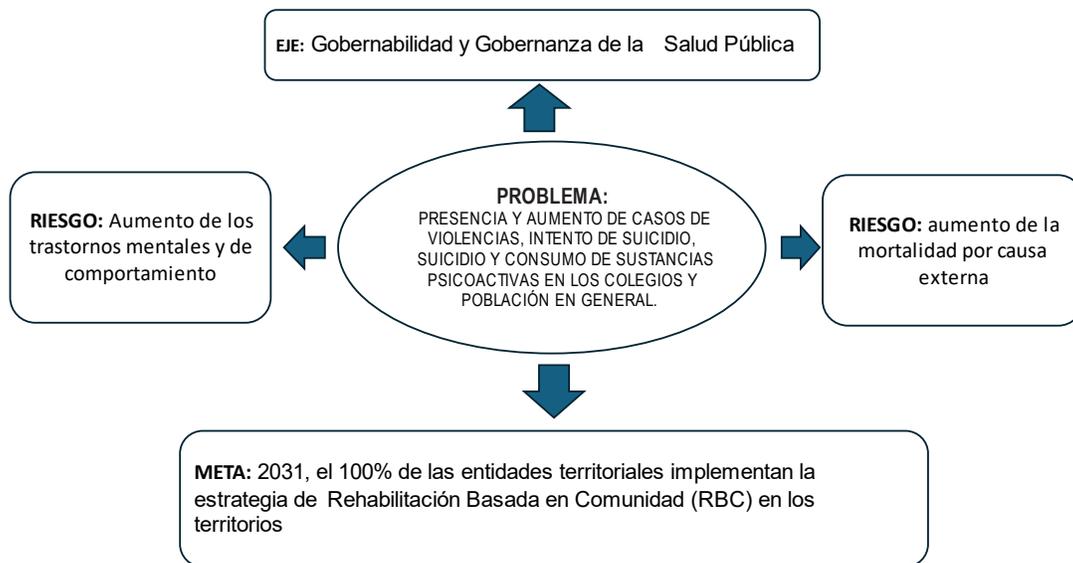
## 6. Riesgo alto las enfermedades zoonóticas por proliferación de animales en condición de calle.

Uno de los problemas de gobernabilidad y gobernanza en salud pública en el municipio de Valledupar, se relaciona con la alta proliferación de animales en condición de calle, durante el ejercicio de participación en las mesas para la construcción de las ASIS, los actores muestran preocupación por esta situación, indican el hecho de no cumplimiento de la normatividad vigente por parte de la ciudadanía, sumado a la falta de respuesta de las autoridades y el desajeno de los sectores para la atención de esta situación. Al revisar los indicadores de salud se puede evidenciar como esta problemática resulta ser un riesgo para el ser humano ser humano. Regresiones por animal potencialmente transmisor de rabias resultan ser la segunda causa de notificación el sistema de vigilancia (15,50%). Dentro del grupo de grandes causas y sus causas no se puede identificar de manera específica esta problemática puesto que se encuentra inmersa dentro del grupo lesiones no intencionales. Con relación a la mortalidad el municipio no registra afectación en el indicador de mortalidad por rabia animal ni humana; sin embargo, no deja de representar un riesgo para la salud puesto que este evento tiene una gran carga de letalidad.



## **7. Presencia y aumento de casos de violencias, intento de suicidio, suicidio y consumo de sustancias psicoactivas en los colegios y población en general.**

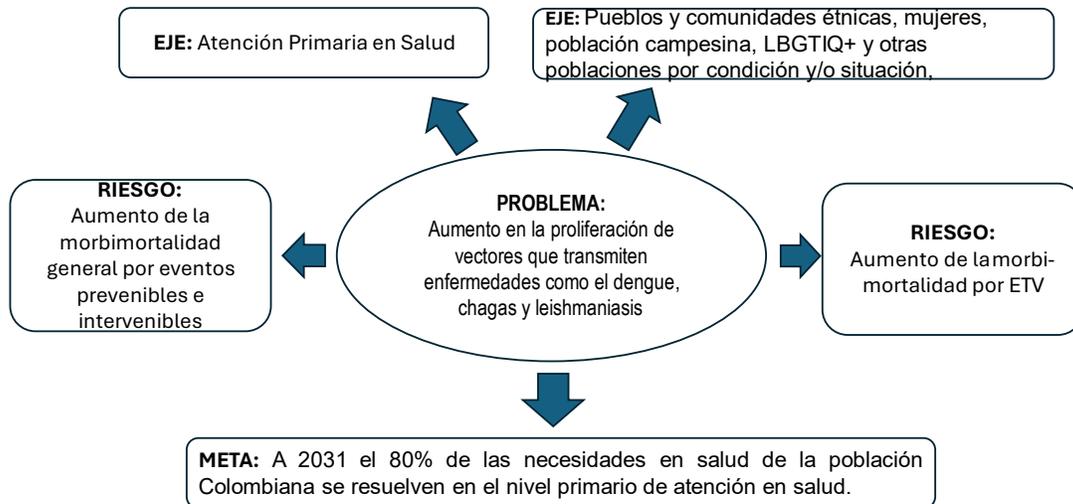
Para el año 2023 la principal causa de preocupación de la comunidad vallenata se relaciona con la salud mental de sus moradores, han puesto en manifiesto durante las mesas de participación, situaciones relacionadas con el alto consumo de sustancias psicoactivas, el número creciente de hechos de violencia, los intentos de suicidios y los suicidios consumados. Indican que está problemática afecta en mayor medida a los adolescentes, quienes consideran que les falta herramientas que les permita hacer buen uso del tiempo libre. Sumado a esto la disponibilidad de sustancias psicoactivas, donde la falta de operatividad del sistema judicial para el control de expendios y microtráfico, indican que también se ve manifiesta. También les preocupa el aumento de suicidios en la población adulta, lo relacionan a la falta de oportunidad empleos y a la dificultad para la adquisición de recursos económicos en la región, indican que gran parte de la población vive de la informalidad y del trabajo independiente, lo que consideran un detonante que afecta grandemente la salud de los vallenatos. Esta situación afecta en mayor medida a la cabecera municipal con extensión a la zona rural, en sus centros poblados y su ruralidad dispersa. Esta problemática la podemos relacionar con para los indicadores aportados desde de la dirección de convivencia y seguridad ciudadana dónde con corte el año 2022 municipio de Valledupar registró una tasa de 670 casos por 100000 habitantes, una tasa de homicidios de 26,08 homicidios por 100000 habitantes con un incremento importante en este último respecto al año anterior. Con relación a la violencia intrafamiliar para el año 2021 registró una tasa de 263 hechos por 100000 habitantes y predominó en la adolescencia. Con corte a junio del año 2024, yo Valledupar registra 677 hechos donde el 89% de los casos ocurrieron en la cabecera municipal. Para el año 2023 en el municipio de Valledupar Fueron atendidos 60933 personas por afecciones de salud mental en el curso de vida adultez, Ocupando el primer lugar; en segundo lugar, estuvieron los jóvenes y en tercer lugar los adolescentes, hubo un momento en los trastornos mentales y del comportamiento respecto al año anterior e históricamente está mostrando un comportamiento ascendente.



## 8. Aumento en la proliferación de vectores que transmiten enfermedades como el dengue, chagas y leishmaniasis.

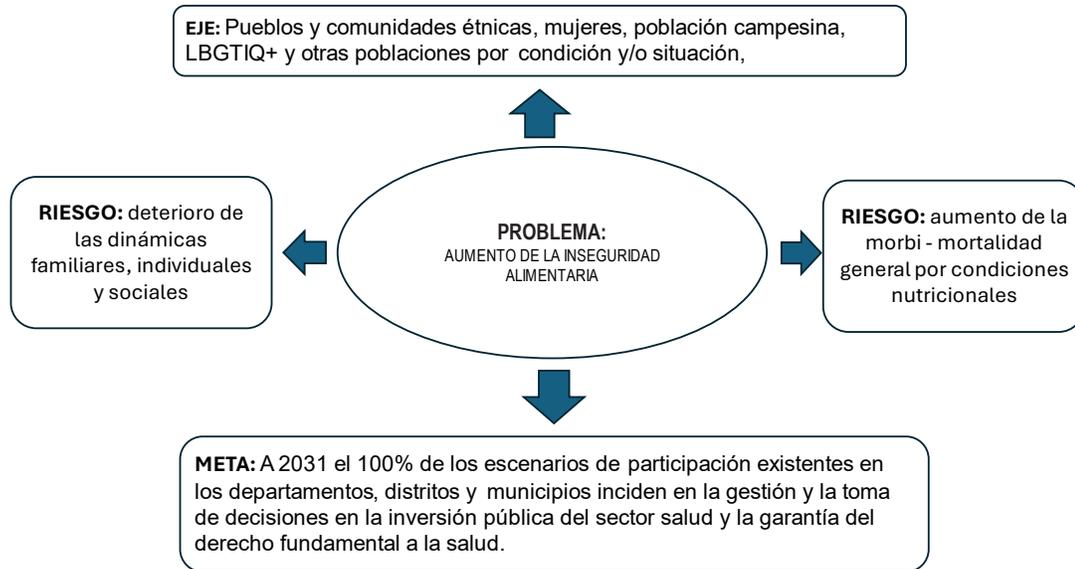
Con relación a la proliferación de vectores durante las mesas de participación, los actores comunican su preocupación frente a esta problemática, puesto que no cesa la aparición de nuevos casos de personas con estas enfermedades. En la zona rural ponen en manifiesto que en la población kogui se ve mayormente afectado sobre todo en la que habilita dentro de la Sierra Nevada.

Al relacionar esta problemática con los indicadores de salud se puede evidenciar que el municipio de Valledupar la prevalencia de Dengue, el cual registra la mayor prevalencia de casos notificados al sistema de vigilancia, aportando el 20% del total de casos. Chagas, afectó la salud pública del municipio aportando el 2% de reportes de casos al sistema. Con relación a la Leishmaniasis en su forma cutánea para el año 2023 fue de 0,27%, no se registraron caso en sus formas mucosas ni visceral.



## 9. Aumento de la inseguridad alimentaria

Otra problemática abordada en las mesas de participación para la construcción del análisis de situación en salud en el territorio se relaciona con la inseguridad alimentaria, donde los participantes exponen cómo esta situación afecta los diferentes grupos poblacionales que habitan en el territorio, con prevalencia en grupos con pertenencia étnica, población infancia, gestantes y adultos mayores. Ponen en manifiesto la baja calidad del aporte nutricional dado desde el programa de alimentación escolar, la baja cobertura en comedores comunitarios para la población adulta mayor y habitantes de calle y la inexistencia de programas que garantice la seguridad alimentaria en gestantes. Estas y otras problemáticas relacionadas con la seguridad alimentaria se ven reflejadas en los indicadores de bajo peso al nacer, donde se identifica que para el año 2023, 9 de cada 100 nacidos vivos nacen con bajo peso. Con relación a los eventos de notificación obligatoria como lo son la desnutrición aguda en menores de 5 años y la mortalidad por desnutrición, en el municipio de lugar pero el año 2023 4,23% del total de casos notificados fueron por desnutrición aguda en menor de 5 años y el 0,12% correspondió a mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.



### Conclusión:

Del análisis de los núcleos de inequidad se concluye que el municipio de Valledupar atraviesa una problemática de salud importante donde la mayoría de los indicadores se gravemente afectados, Y que a su vez dificulta el desarrollo de las acciones que desde el sector salud se han venido realizando; que además requieren de la atención de las entidades gubernamentales y no gubernamentales, además de la contribución de todos los actores para poder contener o controlar eventos nefastos como lo son las discapacidades y las muertes tempranas o prematuras de sus habitantes.



# Análisis de Situación de Salud en el Territorio

→ SECRETARÍA LOCAL DE SALUD, ALCALDÍA DE VALLEDUPAR.

## CONTEXTO TERRITORIAL



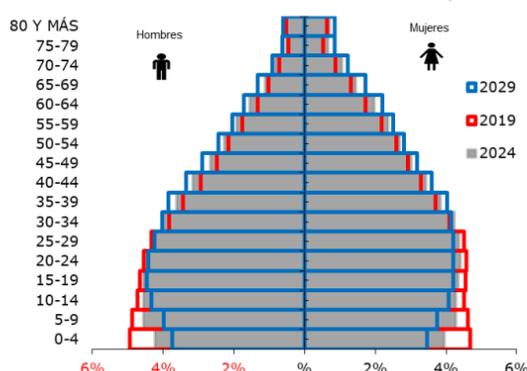
**Nombre:** Valledupar  
**Departamento:** Cesar  
**NIT:** 800.098.911  
**Código DANE:** 20001  
**Categoría Ley 617 de 2000:** 1  
**Población:** 567.593 habitantes proyección DANE 2024  
**Entorno de Desarrollo (DNP):** Grandes municipios  
**Superficie:** 4.225 Km2  
**Densidad Poblacional** 134,34 Hab / Km2 aprox. proyección DANE 2023  
**Gentilicio:** Vallenato - Vallenata

## CONTEXTO DEMOGRÁFICO

**Pertenencia étnica**  
80.729 hab.

48,52%

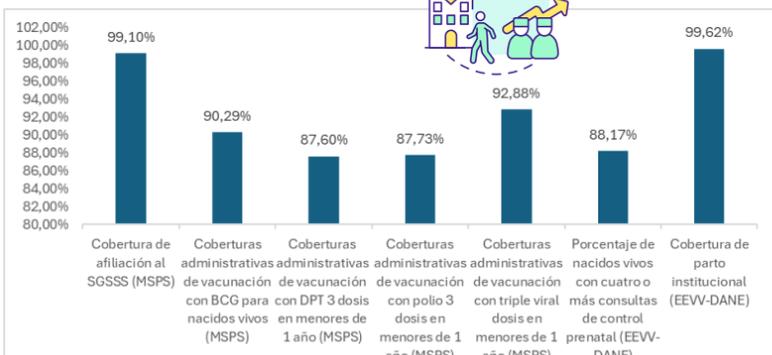
51,27%



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

### Agua y saneamiento ambiental

**Cobertura de acueducto:** 71,23%  
**Cobertura de alcantarillado:** 69,54%  
**Cobertura de aseo:** 51,84%



### Sistema Sanitario

### Ocupación

**% población en edad de trabajar:** 74,34%  
**Tasa Global de Participación (TGP):** 57,99\*100.000 hab.  
**Tasa de Ocupación (TO):** 50,71\*100.000 hab.  
**Tasa de Desocupación (TD):** 12,54\*100.000 hab.  
**Tasa de Subocupación (TS):** 8,90\*100.000 hab.

### Cobertura de educación

**Primaria:** 100,6%  
**Secundaria:** 98%  
**Media:** 82,4%

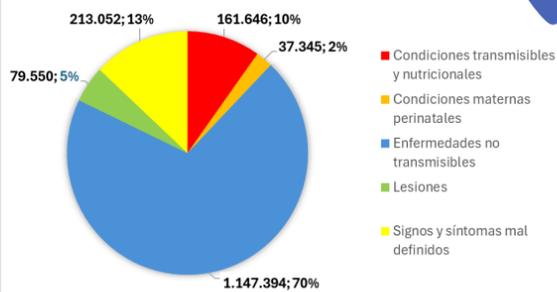
### Seguridad alimentaria

**Porcentaje de Bajo Peso al Nacer:** 9,40%

## 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

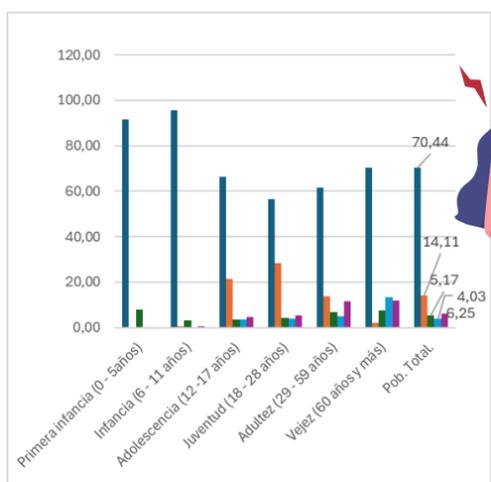
### MORBILIDAD GENERAL

#### GRANDES CAUSAS DE MORBILIDAD



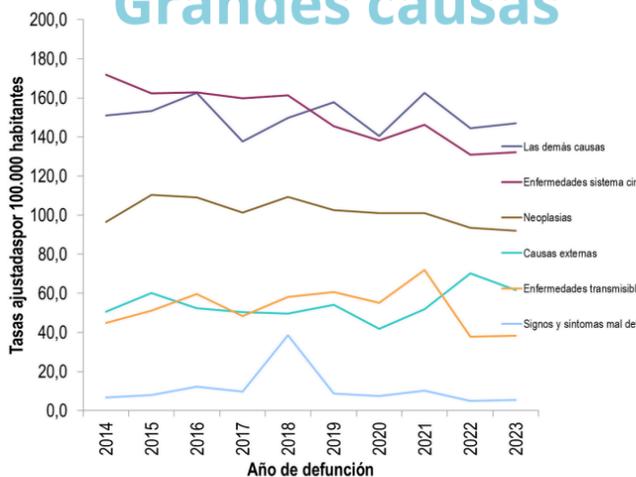
Gran causa de morbilidad	Subgrupo de causas de morbilidad	Nº de atenciones	%
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	84496	52,3
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	62496	38,7
	Deficiencias nutricionales	14654	9,1
Condiciones maternas perinatales	Condiciones maternas	30964	82,8
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	6381	17,1
Enfermedades no transmisibles	Enfermedades cardiovasculares	262957	22,9
	Enfermedades genitourinarias	148760	13,0
	Enfermedades musculoesqueléticas	136057	11,9
	Condiciones neuropsiquiátricas	124465	10,8
	Condiciones orales	94503	8,2
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	86181	7,5
	Enfermedades digestivas	66854	5,8
	Desórdenes endocrinos	60799	5,3
	Enfermedades de la piel	52996	4,6
	Diabetes mellitus	41956	3,7
	Neoplasias malignas	21817	1,9
	Otras neoplasias	20423	1,8
	Enfermedades respiratorias	19908	1,7
Lesiones	Anomalías congénitas	9718	0,8
	Traumatismos, envenenamientos u algunas	73941	92,9
	Lesiones no intencionales	4780	6,0
	Lesiones intencionales	772	1,0

### Salud Mental



### MORTALIDAD GENERAL

#### Grandes causas



#### Pimeras causas de mortalidad

Causa de muerte	Indicador
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades isquémicas del corazón	44,01
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades cerebrovasculares	30,59
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	23,80
Tasa de mortalidad ajustada por Infecciones respiratorias agudas	21,02
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama de la mujer	17,85
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	14,85
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,49
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	11,09
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	10,25
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	8,05
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	7,16
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,65
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	3,94
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,25
Tasa de mortalidad ajustada por edad por embarazo, parto y puerperio	1,07