

| <b>INFORME DE ACTIVIDADES</b><br><b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD 2025, COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, ENMARCADAS DENTRO DE PAS 2024 DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA. N° 152-2024 DEL 14/11/2024</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LUGAR Y FECHA DE PRESENTACIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Valparaíso - Caquetá, 15 noviembre de 2024                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>OBJETO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD 2025, COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, ENMARCADAS DENTRO DE PAS 2024 DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA.</b> |
| <b>PERIODO DE CERTIFICACIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Del 15 de noviembre al 30 de diciembre del 2024                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>VALOR DEL PERIODO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>\$ 38.345.492, 00</b>                                                                                                                                                                                                                                                    |

### ACTIVIDADES REALIZADAS DEL OBJETO CONTRACTUAL.

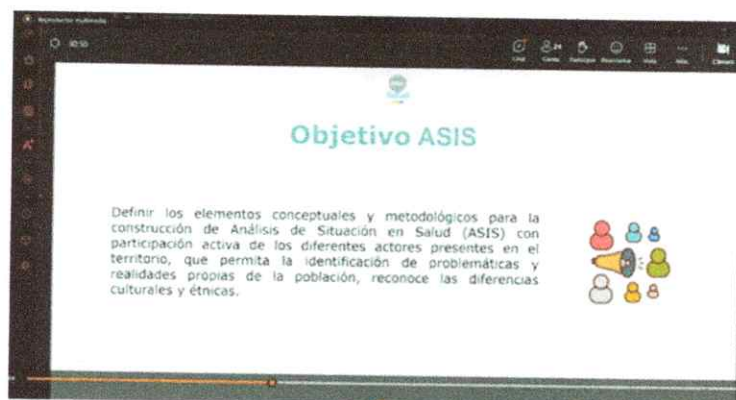
**De la siguiente manera:**

1.- Construcción del Plan de Acción en Salud 2025, incluye el componente operativo anual de inversiones, ASIS municipal, utilizando el lineamiento de Planeación Integral para la salud, en la gestión operativa y los procedimientos y las herramientas definidas por el MSPS. Incluye: \* La realización de mesas de trabajo con la participación de las comunidades, para identificar la problemática, necesidades en salud presentes en el territorio y priorizar las acciones en salud pública acorde a los lineamientos dispuestos por el MSPS. \* Realizar mesa de trabajo con el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud - CTSSS para recibir la respectiva asesoría en la construcción del COAI - PAS 2025. \* Realizar mesa de trabajo con el Consejo de Gobierno municipal para socializar y someter a aprobación el PAS 2025. \* Entregar CDS con documento PAS 2025 y Excel Componente Operative Anual de Inversiones. \* Entregar el Análisis de la Situación en Salud en medio magnético en CD.

Para esta actividad se realizó las siguientes acciones:

1.1. – Se brindó apoyo a la Coordinación de Salud Municipal al asistir a una reunión virtual en noviembre de 2024. convocada por la Secretaría de Salud Departamental, en la cual funcionarios del Ministerio de Salud y Protección Social brindaron

asistencia técnica sobre los lineamientos para la actualización el ASIS municipal y elaboración del PAS 2025. Se adjunta registro fotográfico.



1.2.- Se brindó apoyo a la Coordinación de Salud Municipal a través de la organización y ejecución de mesa de trabajo, realizada el 30 de noviembre de 2024, con la comunidad de Valparaíso, con el objetivo de identificar tanto los factores positivos como los riesgos en salud presentes en esta población. En primer lugar, se presentó a los asistentes un informe sobre los indicadores de salud, destacando aquellos que, según las estadísticas, han mostrado un aumento y que requieren atención para su reducción. Posteriormente, se implementó una metodología colaborativa y participativa, que permitió involucrar activamente a los miembros de la comunidad en el proceso de identificación de necesidades y soluciones.

La cartografía social aplicada durante las mesas brindó una visión integral y sistemática de la situación de salud en cada zona, facilitando la identificación de problemas específicos y la priorización de áreas clave para la intervención. Este enfoque participativo permitió detectar tanto debilidades como fortalezas en el sistema de salud local, las cuales fueron registradas en una matriz de análisis. Esta herramienta facilitó la toma de decisiones y permitió el diseño de estrategias orientadas a la mejora de la salud comunitaria.





1.3 Se brindó apoyo a la Coordinación de Salud Municipal a través de diversas acciones de concertación con representantes de las comunidades indígenas del municipio. La cual fue realizada el 14 de diciembre de 2024. Aunque la comunidad no cuenta con terrenos propios, se encuentra registrada en el municipio como grupo de comunidades indígenas residentes en el área de Valparaíso. El objetivo principal de este acercamiento fue vincular a estas comunidades con los servicios de salud, por lo que se les proporcionó información detallada sobre los indicadores de salud locales. Además, se aprovechó la oportunidad para escuchar sus propuestas y sugerencias sobre las actividades del (PIC) Municipal para la vigencia del año 2025, con el fin de promover una mayor inclusión y atención adecuada a las necesidades de salud de estas comunidades.



1.4 El 11 de diciembre de 2024, se envió al correo electrónico **epidemiologia@caqueta.gov.co** y **salud@caqueta.gov.co** de la Secretaría de Salud Departamental, con copia a **coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co**, la actualización del ASIS Municipal en formato PDF, junto con sus respectivos anexos en Excel. Este envío fue realizado en cumplimiento de la Circular Externa 393, emitida el 3 de octubre de 2024 por la mencionada entidad, con el objetivo de garantizar la correcta actualización y seguimiento de los datos sanitarios correspondientes.



1.5 Se brindó apoyo a la Coordinación de Salud Municipal en la elaboración del Plan de Acción en Salud y del Componente Operativo Anual de Inversiones correspondiente a la vigencia 2025. Este plan fue estructurado en formato Excel, con el fin de facilitar su seguimiento y actualización. El documento incluye las principales acciones y proyectos de salud previstos para el próximo año, así como las inversiones necesarias para su ejecución. A continuación, se adjunta una captura de pantalla del archivo, que proporciona una visión general del contenido y la organización de los datos.

| PLAN TERRITORIAL DE SALUD |                                                                                   |                                                             |                                                             |                  |                  |                  |                                |                              |                  |                  |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------|------------------|
| 1. Eje estratégico        | 2. Resultado esperado del PTPS 2025                                               | 3. Meta de resultado en el PTPS 2025                        | 4. Estrategia del Plan Territorial de Salud                 | 5. Programa      | 6. Subprograma   | 7. Proyecto      | 8. Meta de resultado PTPS 2025 | 9. Línea Operativa PTPS 2025 | 10. Acciones     | 11. Costo        |
| Salud pública             | Fortalecimiento de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL               | ASISTENTE SOCIAL             | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL |
| Salud pública             | Fortalecimiento de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL               | ASISTENTE SOCIAL             | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL |
| Salud pública             | Fortalecimiento de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL               | ASISTENTE SOCIAL             | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL |
| Salud pública             | Fortalecimiento de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL               | ASISTENTE SOCIAL             | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL |
| Salud pública             | Fortalecimiento de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | 4.201 a 4.203 de las Estrategias Temáticas de Salud Pública | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL               | ASISTENTE SOCIAL             | ASISTENTE SOCIAL | ASISTENTE SOCIAL |

1.6 Se brindó apoyo a la Coordinación Municipal mediante la realización de una reunión de socialización con el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, llevada a cabo el 23 de diciembre de 2024. El objetivo de la reunión fue presentar el Plan de Acción en Salud para la vigencia 2025, así como realizar los ajustes necesarios en base a los comentarios y sugerencias de los participantes. Durante el encuentro, se informó a los asistentes sobre el estado actual de la salud en el municipio, detallando los indicadores obtenidos del ASIS Municipal. A partir de esta información, se proyectaron los recursos y las actividades requeridas para cumplir con las metas establecidas en el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027. Esta sesión también permitió la concertación de acciones clave para mejorar los servicios y estrategias de salud en el municipio. Se adjunta un registro fotográfico del evento como respaldo de la actividad realizada.





1.7 Se brindó apoyo a la Coordinación de Salud Municipal al informar al Consejo de Gobierno Municipal sobre la estructura y elaboración del Plan de Acción de Salud para 2025. En esta presentación, se detalló la socialización realizada previamente con el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, así como los documentos generados por dicho comité, los cuales fueron enviados para su aprobación por parte del Consejo de Gobierno. La actividad se llevó a cabo el 23 de diciembre de 2024, en horas de la tarde. Como parte de este proceso, se adjunta el registro del acta correspondiente, la cual está debidamente firmada y reposando en la oficina de la Coordinación de Salud Municipal para su referencia y archivo.

**MUNICIPIO DE VALPARAISO**  
DESPACHO ALCALDE  
Código: 0000107-00-143  
Versión: 1  
Fecha: 23 de diciembre de 2024  
Página 1 de 1  
Firmado: [Firma]

**ACTA**  
CONSEJO DE GOBIERNO EN SALUD  
(23 de diciembre 2024)

FECHA: 23 de diciembre 2024 HORA: 3:45 PM  
MODALIDAD: PRESENCIAL  
TEMA: APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD (PAS) Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIÓN (COAI) VIGENCIA 2025

**TEMAS DEL ORDEN DEL DÍA**

**ORDEN DEL DÍA**

1. Llamado a lista y verificación del quórum, a cargo de la coordinación de Salud.  
2. Apertura de la sesión, a cargo del Señor alcalde o su delegado.  
3. Aprobación Plan de Acción en Salud (PAS) y Componente Operativo Anual de Inversiones COAI 2025.  
4. Proposiciones y varios.

**PARTICIPANTES**

| No.                     | INSTITUCIÓN ASISTENTE                                              | ASISTIO  |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------|
| 1                       | Alcalde Municipal - ARBENZ PÉREZ QUINTERO                          | X        |
| 2                       | Secretaría de Gobierno y Asuntos Comunitarios - YSIELA CORRALES U. | X        |
| 3                       | Secretaría de Hacienda - NUBIA VARGAS TRUJILLO                     | X        |
| 4                       | Secretaría de Planeación - YESHKA ADRIANA JIMÉNEZ FORERO           | X        |
| 5                       | Coordinadora de Salud - GEMMA YESHKA ADRIANA JIMÉNEZ FORERO        | X        |
| <b>TOTAL ASISTENTES</b> |                                                                    | <b>5</b> |

Se contó con la participación en total de cinco (5) asistentes, entre miembros del Consejo de Gobierno.

**DESARROLLO Y TEMAS TRATADOS**

**1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DE LOS ASISTENTES**

La delegada de la Coordinación de Salud Municipal extendió el rol de salud a los presentes y procedió a registrar la asistencia, según la tabla previamente presentada, se verificó que en cuenta con el quórum requerido, sin que presente del

2.- Realizar seguimiento y monitoreo de cargue en plataforma del PAS 2024 trimestre 3 y 4. En el marco de esta actividad, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

2.1.- Se brindó apoyo a la Coordinación de Salud Municipal el 21 de noviembre de 2024, mediante la carga y reporte del tercer trimestre ejecutado del Plan de Acción de Salud (PAS) para la vigencia 2024, en la plataforma habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta acción permitió cumplir con los plazos establecidos para la actualización de los avances del plan, asegurando la transparencia y el seguimiento de las actividades realizadas. Se adjunta un pantallazo que evidencia el cargue exitoso de la información en la plataforma, como respaldo del proceso realizado.

2.2 Se brindó apoyo a la Coordinación de Salud Municipal realizando el seguimiento detallado de los recursos y actividades ejecutadas durante el cuarto trimestre del año. Para ello, se elaboró un archivo en formato Excel que recopila toda la información necesaria, la cual será utilizada para el posterior cargue en la plataforma del Ministerio de Salud y Protección Social. Este seguimiento asegura el cumplimiento de las metas y actividades programadas, y permite una adecuada rendición de cuentas sobre el uso de los recursos y la ejecución de las acciones establecidas en el Plan de Acción de Salud. El archivo se adjunta en el CD del presente informe.

3.- Realizar seguimiento de pacientes crónicos mediante asistencia técnica para verificar su cumplimiento con las guías de práctica clínica del programa de atención a crónicos, e impartir capacitación al personal de salud del programa.

3.1 El 26 de noviembre de 2024, se realizó una visita de seguimiento a pacientes crónicos mediante asistencia técnica en la IPS sede Valparaíso de la ESE Fabio Jaramillo Londoño. El objetivo principal de esta visita fue realizar un seguimiento integral de los pacientes con enfermedades crónicas, asegurando el cumplimiento de las guías de práctica clínica del Programa de Atención a Crónicos. Durante la visita, también se impartió una capacitación al personal de salud del programa, con el propósito de fortalecer sus competencias en la gestión y manejo efectivo de estas condiciones. La capacitación incluyó actualizaciones sobre las mejores prácticas en el tratamiento y cuidado de pacientes crónicos, mejorando así la calidad de atención brindada. Como parte del proceso, se adjunta el acta de la actividad, junto con la planilla de asistencia de los participantes. También se incluye un registro fotográfico que documenta la visita realizada, como evidencia de la actividad ejecutada.





3.2 El 29 de noviembre de 2024, se realizó una visita de fortalecimiento de capacidades en la IPS sede Valparaíso de la ESE Fabio Jaramillo Londoño, con el objetivo de reforzar el cumplimiento de las guías de práctica clínica del Programa de Atención a Pacientes Crónicos. La actividad buscó mejorar las capacidades técnicas, operativas y de gestión del personal y las instituciones involucradas, asegurando una atención más efectiva y de calidad. Se adjunta el acta de la actividad en el presente informe y un registro fotográfico que documenta la visita. Esta intervención también permitió identificar falencias por parte de las EPS en la atención a esta población.

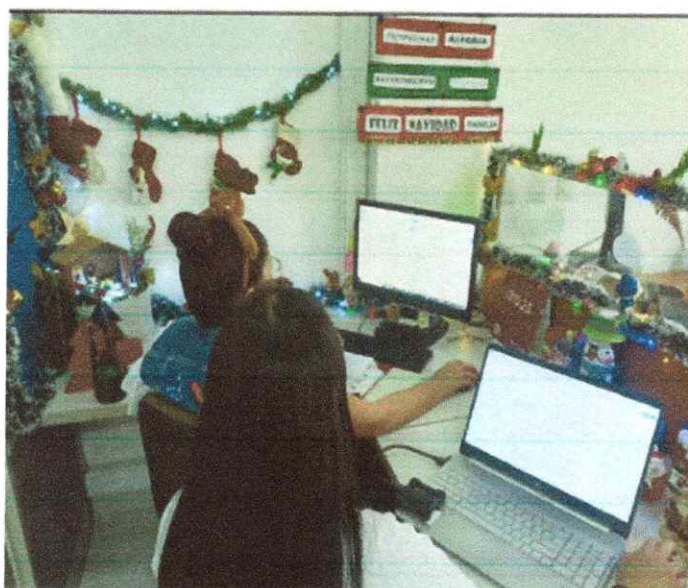


3.3 El 16 de diciembre de 2024, se realizaron visitas de seguimiento a pacientes con enfermedades crónicas, con especial énfasis en la verificación del cumplimiento en la garantía de una adecuada entrega de medicamentos. El objetivo principal fue asegurar la continuidad en el tratamiento y el acceso oportuno a los insumos necesarios para el manejo integral de los pacientes. La visita se llevó a cabo en las dispensadoras de medicamentos de Asmet Salud EPS (Medisfarma S.A.S) y Nueva EPS (Drogas Caquetá), donde se detectaron falencias en el stock de medicamentos, lo que podría comprometer la atención de los pacientes. Se adjuntan las actas correspondientes al presente informe, así como un registro fotográfico que documenta la visita realizada.





3.4 El 18 de diciembre de 2024, se realizó una mesa de trabajo con la Nueva EPS, en la que se informaron las falencias detectadas en la IPS sede Valparaíso de la ESE Fabio Jaramillo Londoño y en la droguería Drogas Caquetá, relacionadas con el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas a través de asistencia técnica. La reunión se centró en la verificación del cumplimiento de las guías de práctica clínica del Programa de Atención a Pacientes Crónicos, así como en la garantía de la correcta dispensación de medicamentos. Las falencias fueron identificadas durante las visitas realizadas el 26 y 29 de noviembre de 2024, y el 16 de diciembre de 2024. Se adjuntan el acta correspondiente y un registro fotográfico que documenta las visitas realizadas, como evidencia de las acciones tomadas.



3.5- Se entrega el Informe de **Seguimiento a Pacientes Crónicos mediante Asistencia Técnica**, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las guías de práctica clínica del Programa de Atención a Pacientes Crónicos. Este informe tiene como finalidad que la Coordinación de Salud Municipal elabore un plan de acción dirigido a las EAPB (ASMET Salud y Nueva EPS), garantizando la mejora en la calidad del servicio de salud proporcionado a los pacientes hipertensos, de acuerdo con la normatividad vigente. En el documento también se plasman los compromisos derivados de las visitas realizadas a las dispensadoras de medicamentos, a la IPS de Valparaíso y a la Nueva EPS. Todo ello con el fin de continuar avanzando en la mejora de la atención integral a pacientes crónicos en el municipio.



Informe de Actividades  
 Contrato 152-2024 del 14/11/2024  
 15 de noviembre de 2024 al 30 de diciembre de 2024

|                                                                                                                                               |                     |                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|  MUNICIPIO DE VALPARAISO<br>DEPARTAMENTO DEL CAQUETA<br>2024 | DESPACHO<br>ALCALDE | Correo: 152-2024-001<br>Fecha: 14/11/2024<br>Folio: 1 de 32<br>CORRESPONDENCIA |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------|

ASUNTO: REALIZAR SEGUIMIENTO DE PACIENTES CRÓNICOS MEDIANTE ASISTENCIA TÉCNICA PARA VERIFICAR SU CUMPLIMIENTO CON LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A CRÓNICOS.

DE: ALCALDÍA MUNICIPIO DE VALPARAISO

MUNICIPIO DE VALPARAISO,  
 DEPARTAMENTO DEL CAQUETA,  
 2024.

|                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Recibe, en calidad de: <u>Alcalde Municipal</u><br>Nombre: <u>Alcalde Municipal</u><br>Cargo: <u>Alcalde Municipal</u><br>Fecha: <u>14/11/2024</u><br>Lugar: <u>Valparaíso, Cauca</u> | Recibe, en calidad de: <u>Alcalde Municipal</u><br>Nombre: <u>Alcalde Municipal</u><br>Cargo: <u>Alcalde Municipal</u><br>Fecha: <u>14/11/2024</u><br>Lugar: <u>Valparaíso, Cauca</u> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|              |                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTRATISTA: | <br><b>MARIA DE LA CRUZ RODRIGUEZ</b><br>REPRESENTANTE LEGAL<br><b>S&amp;J DESARROLLO EMPRESARIAL S.A.S</b><br>NIT 901774230-7 |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Reproductor multimedia

30:50

Chat Gente Participar Reacciones Vista Más Cámara



## Objetivo ASIS

Definir los elementos conceptuales y metodológicos para la construcción de Análisis de Situación en Salud (ASIS) con participación activa de los diferentes actores presentes en el territorio, que permita la identificación de problemáticas y realidades propias de la población, reconoce las diferencias culturales y étnicas.







**ACTA**  
**CONCERTACIÓN CON LA COMUNIDAD INDÍGENA DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA**

En la oficina de la coordinación de salud municipal de Valparaíso Caquetá, a las 3:00 pm, del día catorce (14) de diciembre de 2024, se reunieron la señora MARIA DE LA CRUZ RODRIGUEZ, Profesional de Apoyo en Salud pública de la Coordinación de Salud municipal, y el señor DAGOBERTO TAPIERO, representante del Cabildo Indígena de Pijao Nanyauva, con el fin objetivo de concertar actividades para la población indígena que serán incluidas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del Plan de Acción de Salud para el año 2025.

**1. BIENVENIDA Y PRESENTACIÓN:**

La reunión dio inicio con un cordial bienvenida por parte de la señora MARIA DE LA CRUZ RODRIGUEZ, quien informo sobre la inasistencia de la Coordinadora de Salud Municipal, YENIFER ANACONA RIOS, debido a problemas de salud. A continuación, la señora Rodríguez explico los objetivos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en Salud 2025, destacando su enfoque integral para mejorar las condiciones de salud de la comunidad, con especial énfasis en las necesidades de las comunidades indígenas, respetando sus cosmovisiones y estructuras organizativas.

**2. CONTEXTO DEL MUNICIPIO:**

Se informó al señor Dagoberto que, según el **Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027**, no se tiene caracterizada oficialmente la población étnica en el municipio. No obstante, se ha identificado la existencia de dos cabildos indígenas en el municipio, los cuales, aunque no cuentan con territorio definido, están en proceso ante el Ministerio del Interior para su reconocimiento pleno. Además, se destacó que todas las poblaciones, incluidos los pueblos indígenas, cuentan con acceso a los programas sociales sin discriminación alguna y con las garantías de protección que otorga el ente territorial.

**3. CONVOCATORIA Y ASISTENCIA:**

Se informo que, en cumplimiento del proceso, se había informado de la reunión a los representantes de las comunidades indígenas, de las cuales solo asistió el señor Dagoberto, mientras que a otra representante no pudo participar debido a que se encontraba fuera del departamento atendiendo a un familiar enfermo. No obstante,



la reunión se celebró en señal de respeto por la presencia del señor Dagoberto, quien fue debidamente informado sobre los aspectos claves del encuentro.

#### 4. ACTUALIZACIÓN DE INDICADORES DE SALUD:

Durante la reunión, se presentaron los resultados de la **actualización de ASIS Municipal**, donde se discutieron los indicadores de salud. Se destacó que, tras el análisis realizado desde la construcción del ASIS en febrero hasta la fecha, algunos indicadores han mostrado mejoras, mientras que otros han tenido un aumento en su prevalencia. A pesar de ello, se enfatizó la necesidad de continuar implementando acciones de salud pública para toda la población de Valparaíso, con el fin de reducir o mitigar los eventos de salud pública.

#### 5. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE SALUD:

A través de un diálogo abierto, el señor Dagoberto expuso las principales preocupaciones y necesidades de salud que enfrenta la comunidad indígena, las cuales incluyen:

- Acciones de vacunación y control de enfermedades.
- Prevención de enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue y otras.
- Promoción de la salud materno-infantil.
- Fortalecimiento de la atención primaria de salud.
- Capacitación en prácticas de higiene y nutrición.

#### 6. PROPUESTAS DE ACCIÓN PARA EL PIC 2025:

En función de las necesidades planteadas, el señor Dagoberto propuso las siguientes actividades para ser incluidas dentro del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025:

- Jornadas de vacunación y control de enfermedades.
- Prevención de enfermedades transmitidas por vectores.
- Promoción de la salud materno-infantil.
- Educación en prácticas de higiene y nutrición.

Estas actividades se enfocarán en una **jornada de salud exclusivamente para la comunidad indígena**, donde se buscará atender y sensibilizar a la población sobre estas problemáticas.

#### 7. COMPROMISO Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

Se acordó que las actividades propuestas serán incluidas en el Plan de Acción de Salud (PAS) 2025, y estarán vinculadas al Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Las mismas serán ejecutadas por la IPS pública del municipio. Se acordó que, para la realización de estas actividades, la IPS se reunirá con el representante de la comunidad indígena para acordar la fecha, el lugar y realizar la respectiva convocatoria para garantizar la participación activa de toda la comunidad indígena.

#### 8. ACUERDOS Y COMPROMISOS:

Los acuerdos alcanzados durante la reunión fueron los siguientes:

1. Jornada de Salud exclusivamente para la comunidad indígena.
2. Al finalizar la jornada de salud, se llevará a cabo una evaluación de las actividades realizadas con el objetivo de ajustar las estrategias y mejorar la planificación de futuras intervenciones.
3. La comunidad indígena, a través de su representante, se compromete a facilitar el acceso y la participación activa de los miembros de la comunidad en las actividades acordadas.
4. El municipio exigirá a la IPS pública coordinar y ejecutar las actividades de salud en conjunto con la comunidad, y a garantizar el cumplimiento de las metas establecidas.

#### 9. CIERRE:

No habiendo más puntos que tratar, se dio por terminada la reunión a las 4:00 pm. Se adjunta a esta acta la planilla de firmas y el registro fotográfico correspondiente.

**Firma:**

  
**MARIA DE LA CRUZ RODRIGUEZ**  
Profesional de Apoyo Salud Pública  
Contratista.



|                                                                                                                                                                                                               |                                                |                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------|
|  <div> REPUBLICA DE COLOMBIA<br/> DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ<br/> <b>MUNICIPIO DE VALPARAÍSO</b><br/> NIT. 800.050.407-1 </div> | <div>COORDINACION<br/>DE SALUD MUNICIPAL</div> | Código: 1400-75-03-038     |
|                                                                                                                                                                                                               |                                                | Versión: 3                 |
|                                                                                                                                                                                                               |                                                | Fecha: 28 de junio de 2024 |
|                                                                                                                                                                                                               |                                                | Página 4 de 4              |
|                                                                                                                                                                                                               |                                                | <b>CERTIFICACION</b>       |

|                                                                                   |                                                                                                                                    |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|  | REPUBLICA DE COLOMBIA<br>DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ<br><b>MUNICIPIO DE VALPARAÍSO</b><br>NIT. 800.050.407-1<br>COORDINACION DE SALUD | Código: 000       |
|                                                                                   |                                                                                                                                    | Versión: 2        |
|                                                                                   |                                                                                                                                    | Fecha: 01-09-2016 |
|                                                                                   |                                                                                                                                    | Página 1 de 1     |
|                                                                                   |                                                                                                                                    | <b>PLANILLA</b>   |

PLANILLA DE ASISTENCIA

TEMA: Concepción actividades PIC- comunidad indígena      FECHA: 14 de diciembre/2024      LUGAR: Alcalalota Chirra  
Coordinación salud

| ITEM | NOMBRE COMPLETO            | CEDULA    | VEREDA- BARRIO                         | CARGO                     | FIRMA           |
|------|----------------------------|-----------|----------------------------------------|---------------------------|-----------------|
|      | Dagoberto Tapia            | 321294540 | C. IWANYANA                            | Gobernador                | Dagoberto Tapia |
|      | María de la Cruz Rodríguez | 40119694  | Prof. Apoyo Salud Pública - Alcalalota | coordinación de salud PIC | María Rodríguez |
|      |                            |           |                                        |                           |                 |
|      |                            |           |                                        |                           |                 |
|      |                            |           |                                        |                           |                 |



|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Proyectó:</b> María de la Cruz Rodríguez<br>Profesional Apoyo Salud Pública | <div>Alcaldía Municipal</div> Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro<br>Correo Electrónico: <a href="mailto:coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co">coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co</a><br>Código Postal: 185050<br>Celular: 3174500194 |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





---

**ENVIO CONSTRUCCION ASIS VALPARAISO 2024**

2 mensajes

---

**S&J\_DESARROLLO EMPRESARIAL** <sjdesarrolloempresarial@gmail.com>

11 de diciembre de 2024, 6:30 p.m.

Para: epidemiologia@caqueta.gov.co, salud@caqueta.gov.co

CC: coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co

Buenas tardes, por medio del presente remito documento ASIS con anexos del municipio de Valparaíso Caquetá 2024 en cumplimiento a la Circular Externa 393 emitida el 30/10/2024, por la Secretaría de Salud Departamental.

Cualquier inquietud o novedad, quedamos atentos a las observaciones.

Cordialmente,

**MARIA RODRIGUEZ**

Profesional Apoyo Salud Pública

Coordinación de Salud

Valparaíso Caquetá



ASIS VALPARAISO.rar

**ASIS VALPARAISO 2024.pdf**

2610K

---

**salud salud** <salud@caqueta.gov.co>

12 de diciembre de 2024, 8:41 a.m.

Para: direccionesaludpublica direccionesaludpublica &lt;direccionsaludpublica@caqueta.gov.co&gt;

CC: sjdesarrolloempresarial@gmail.com

Cordial saludo,

Para la Secretaría de Salud Departamental de la Gobernación del Caquetá es muy importante su solicitud y opinión, por lo anterior nos permitimos informar que la petición fue Radicada mediante número: 2532 de fecha 12 del mes de diciembre del año 2024 y fue asignado a la Dirección de Salud Pública.

Recuerde que la respuesta será remitida por este medio dentro de los tiempos establecidos de acuerdo a la ley 1755 del 2015.

En el marco de la Ley 1755 de 2015, Artículo 21, si usted o su dependencia no es la encargada de generar respuesta a este requerimiento, les solicitamos amablemente se redirija al área competente. Gracias.

¡Esperamos tenga un gran día!

**VENTANILLA**

Secretaria de Salud Departamental del Caquetá



[Texto citado oculto]

**ASIS VALPARAISO 2024.pdf**

2610K

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD PARTICIPATIVO TERRITORIAL CON EL  
MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD DEL MUNICIPIO DE  
VALPARAISO, AÑO 2024.**

**MUNICIPIO DE VALPARAISO  
DEPARTAMENTO DEL CAQUETA**

**2024**



## TABLA DE CONTENIDO

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| PRESENTACIÓN .....                                                                     | 7  |
| INTRODUCCIÓN.....                                                                      | 10 |
| METODOLOGÍA.....                                                                       | 14 |
| AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....                                | 16 |
| SIGLAS .....                                                                           | 17 |
| CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO .....                                         | 19 |
| 1.1 CONTEXTO TERRITORIAL.....                                                          | 19 |
| 1.1.1 LOCALIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA .....                                    | 19 |
| ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA .....                                                         | 25 |
| 1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO.....                                            | 32 |
| 1.2.1. DINÁMICA DEMOGRÁFICA .....                                                      | 42 |
| ACTORES SOCIALES Y COMUNITARIOS DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO.....                       | 44 |
| 1.2.2 MOVILIDAD FORZADA.....                                                           | 45 |
| 1.2.7. POBLACIÓN ÉTNICA. ....                                                          | 49 |
| 1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SECTORIAL EN SALUD.....              | 50 |
| CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL. .... | 55 |
| CAPITULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES .....                                     | 61 |
| 3.1. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD.....                                                    | 61 |
| 3.1.1. PRINCIPALES CAUSAS Y SUBCAUSAS DE MORBILIDAD. ....                              | 61 |
| 3.1.2. MORBILIDAD DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA. ....                         | 72 |
| 3.1.3. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD.....                                  | 78 |
| CONCLUSIONES .....                                                                     | 82 |
| 3.2. ANÁLISIS DE MORTALIDAD. ....                                                      | 83 |
| 3.2.1. MORTALIDAD GENERAL.....                                                         | 83 |

|                                                                                                                                                                                                                                          |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.2.2. MORTALIDAD ESPECIFICA POR SUBGRUPOS.....                                                                                                                                                                                          | 86  |
| 3.2.3. MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ.....                                                                                                                                                                                  | 95  |
| CONCLUSIÓN.....                                                                                                                                                                                                                          | 99  |
| CAPITULO IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO. ....                                                                | 101 |
| 4.1. IDENTIFICACIÓN O DEFINICIÓN DE ACTORES SOCIO POLÍTICOS.....                                                                                                                                                                         | 101 |
| 4.2. CRONOGRAMA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL (TABLA) .....                                                                                                                                                                                    | 119 |
| 4.3. ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA (TABLA) .....                                                                                                                                                                      | 119 |
| 4.4. CARTOGRAFÍA SOCIAL (DESCRIPCIÓN) .....                                                                                                                                                                                              | 120 |
| 4.5. NUCLEOS DE INEQUIDADES SOCIO SANITARIAS .....                                                                                                                                                                                       | 121 |
| CAPÍTULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD. ....                                                                                                                                                       | 123 |
| 5.1. MATRIZ DE PRIORIZACIÓN (TABLA) .....                                                                                                                                                                                                | 123 |
| CAPITULO VI. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS. .... | 139 |
| 6.1. PROPUESTA DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO .....                                                                                                                                                                     | 140 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Tipo, categoría y año de creación de los Centros Poblados, 2023. ....                                                | 20 |
| Tabla 2. Distribución del municipio de Valparaíso por extensión territorial y área de residencia, 2023<br>.....               | 20 |
| Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Valparaíso<br>2024. ....           | 26 |
| Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio, de Valparaíso<br>2024. ....          | 31 |
| Tabla 5. Población por área de residencia del municipio de Valparaíso 2023. ....                                              | 33 |
| Tabla 6. Población por pertenencia étnica del Municipio de Valparaíso Caquetá, 2024. ....                                     | 35 |
| Tabla 7. Comunidades Indígenas del municipio de Valparaíso Caquetá de acuerdo con el cese<br>Caquetá 2024. ....               | 36 |
| Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Valparaíso 2019, 2024 y 2029 .....                          | 39 |
| Tabla 9. Indicadores Vs Interpretación para el Municipio de Valparaíso 2024. ....                                             | 40 |
| Tabla 10. Actores Sociales y Comunitarios del Municipio de Valparaíso. ....                                                   | 44 |
| Tabla 11. Atenciones en salud de la población extranjera por edad quinquenal y sexo del municipio de<br>Valparaíso 2023. .... | 48 |
| Tabla 12. Afiliación en salud de la población extranjera del municipio de Valparaíso 2023. ....                               | 48 |
| Tabla 13. PROYECCIONES DE POBLACIÓN MUNICIPAL POR ÁREA Y PERTENENCIA ÉTNICO-<br>RACIAL 2024. ....                             | 50 |
| Tabla 14. Oferta Institucional en Salud del municipio de Valparaíso 2024. ....                                                | 51 |
| Tabla 15. Equipos Básicos en Salud IPS Fabio Jaramillo 2024. ....                                                             | 51 |
| Tabla 16. Principales causas de Morbilidad en Valparaíso, 2023. ....                                                          | 61 |
| Tabla 17. Subcausas de Morbilidad en la Población de Valparaíso, 2024. ....                                                   | 66 |
| Tabla 18. Eventos de interés en salud pública del Municipio de Valparaíso, 2024. ....                                         | 72 |
| Tabla 19. Población con discapacidad en Valparaíso, 2024. ....                                                                | 78 |
| Tabla 20. Tipo de discapacidad de la población de Valparaíso, 2024. ....                                                      | 79 |
| Tabla 21. prioridades en la morbilidad de Valparaíso 2024. ....                                                               | 81 |
| Tabla 22. Causa general de Mortalidad en la población de Valparaíso, 2024. ....                                               | 84 |



|                                                                                                                      |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabla 23. Mortalidad específica por subgrupos de Valparaíso del 2023. ....                                           | 86  |
| Tabla 24. Causas de Mortalidad Materna de Valparaíso, 2023. ....                                                     | 95  |
| Tabla 25. Causa de Mortalidad infantil y en la niñez menores 1 año de Valparaíso, 2023. ....                         | 96  |
| Tabla 26. Causa de Mortalidad infantil y en la niñez de 1 a 4 años de Valparaíso, 2023. ....                         | 97  |
| Tabla 27. Causa de Mortalidad infantil y en la niñez de 5 años de Valparaíso, 2023. ....                             | 97  |
| Tabla 28. Matriz de actores con las acciones realizadas junto a las posibles soluciones ante las problemáticas. .... | 101 |
| Tabla 29. Cronograma de participación social en Valparaíso del 2024. ....                                            | 119 |
| Tabla 30. Escenarios de participación social y comunitaria de Valparaíso del 2024. ....                              | 119 |
| Tabla 31. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud. ....                                     | 125 |
| Tabla 32. Priorización de los problemas de salud del municipio de Valparaíso. ....                                   | 135 |

## ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN O GRAFICAS

|                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Ilustración 2. División Política administrativa y límites del municipio de Valparaíso 2023 .....               | 21 |
| Ilustración 3. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio Valparaíso 2024 .....                      | 25 |
| Ilustración 4. Vías de comunicación del municipio de Valparaíso 2024 .....                                     | 29 |
| Ilustración 5. Población por área de residencia del municipio, 2024.....                                       | 33 |
| Ilustración 6. Etnias Valparaíso Caquetá 2024.....                                                             | 36 |
| Ilustración 7. Mapa de territorio y micro territorio del municipio de Valparaíso Caquetá 2024. ....            | 37 |
| Ilustración 8. Pirámide poblacional del municipio de Valparaíso, 2019, 2024, 2029. ....                        | 38 |
| Ilustración 9. Pirámide población extranjera por edad quinquenal y sexo del municipio de Valparaíso 2023. .... | 47 |
| Ilustración 10. Principales causas de Morbilidad en Valparaíso, 2023.....                                      | 65 |
| Ilustración 11. Subcausas de Morbilidad en la Población de Valparaíso, 2023. ....                              | 69 |
| Ilustración 12. Causa general de Mortalidad en la población de Valparaíso, 2024. ....                          | 84 |

## PRESENTACIÓN

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del municipio de Valparaíso constituye una herramienta esencial para las autoridades sanitarias locales en la toma de decisiones relacionadas con la salud. Su objetivo es comprender las características de la población en términos de salud/enfermedad, calidad de vida, factores de riesgo y amenazas. Este análisis sirve como guía para orientar la implementación de políticas de desarrollo en salud, con el propósito de mejorar la calidad de vida de todos los habitantes.

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) se construye considerando enfoques poblacionales, de derechos y diferenciales, dentro del marco conceptual de determinantes sociales de la salud. Este documento identifica los efectos principales del complejo de salud/enfermedad en el municipio, diferenciados por rangos de edad y género. Estos datos son fundamentales para la toma de decisiones en políticas de salud, promoviendo la equidad en la asignación de recursos públicos, conforme al Plan Decenal de Salud.

Igualmente, el objetivo principal del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) con enfoque en determinantes sociales en Valparaíso es avanzar en la construcción de perfiles de morbilidad y mortalidad, proporcionando diagnósticos de salud que caracterizan la situación de la población. Además, busca vincularse con antecedentes a nivel nacional e internacional, consolidándose como una fuente confiable de conocimiento sobre la salud de la población local. Asimismo, busca fortalecer el sistema de información nacional para facilitar el uso de datos y técnicas analíticas que profundicen en el estudio de la situación de salud, generando conclusiones más precisas.

En complementación, el presente documento incluye interpretación del comportamiento de salud objetivo incluyendo datos estadísticos de la población ante el comportamiento poblacional y epidemiológico junto a la perspectiva subjetiva de la comunidad mediante la identificación de riesgos; ejercicio adoptado en respuesta al Plan Decenal de Salud Pública 2022 a 2031 y el Modelo de Salud



Preventivo - Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS); análisis estratégico crucial en la gestión de la salud pública que genera beneficios, tales como:

- **Visión Estratégica a Largo Plazo:** El Plan Decenal de Salud proporciona una visión estratégica a largo plazo para el desarrollo y mejora de los sistemas de salud. Al integrar el ASIS dentro de este plan, se asegura que las acciones y decisiones basadas en el análisis de la situación de salud estén alineadas con los objetivos y metas a largo plazo establecidos en el plan decenal.
- **Identificación de Prioridades:** El ASIS permite identificar las necesidades y prioridades de salud de la población en un momento específico. Al incluir el Plan Decenal de Salud en este análisis, se pueden identificar las áreas de intervención prioritarias que contribuyan al logro de los objetivos a largo plazo del plan.
- **Optimización de Recursos:** Al analizar la situación de salud de manera integral y alineada con el plan decenal, se pueden asignar los recursos de manera más eficiente y efectiva. Esto garantiza que los recursos limitados se utilicen en áreas que tienen el mayor impacto en la mejora de la salud de la población a largo plazo.
- **Monitoreo y Evaluación Continua:** Integrar el ASIS dentro del plan decenal facilita el monitoreo y la evaluación continua de los progresos realizados hacia el logro de los objetivos de salud a largo plazo. Esto permite realizar ajustes y modificaciones en las estrategias y acciones según sea necesario para garantizar el éxito del plan.
- **Promoción de la Equidad en Salud:** Al considerar el análisis de la situación de salud junto con el plan decenal, se puede promover la equidad en salud al asegurar que las intervenciones y políticas sean diseñadas y dirigidas hacia las poblaciones más vulnerables y marginadas.

En conclusión, el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) es un diagnóstico claro del estado de salud de toda la población del municipio de Valparaíso, presentando indicadores que permiten un monitoreo constante de la variabilidad de salud en una población dinámica. Su objetivo último es contribuir al mejoramiento continuo de la calidad de vida de los habitantes.

## INTRODUCCIÓN

La realización de un Análisis de la Situación de Salud (ASIS) con un enfoque comunitario en el Municipio de Valparaíso, en cumplimiento al Plan Decenal de Salud, reviste una importancia trascendental en el diseño y ejecución de políticas públicas destinadas a mejorar el bienestar y la calidad de vida de sus habitantes.

Valparaíso, como cualquier otra comunidad, se enfrenta a una serie de desafíos y necesidades en materia de salud que requieren de una atención integral y personalizada. Es en este contexto donde el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) emerge como una herramienta indispensable, permitiendo identificar de manera precisa y detallada las condiciones de salud de la población, así como los factores que influyen en su bienestar y desarrollo.

Por lo anterior, el adoptar un enfoque comunitario en el Análisis de la Situación de Salud (ASIS), reconoce la importancia de involucrar activamente a la comunidad en la identificación de problemas, la formulación de soluciones y la toma de decisiones; fortaleciendo el sentido de pertenencia y participación de los ciudadanos en la gestión de su propia salud, garantizando que las intervenciones y políticas diseñadas sean culturalmente apropiadas y socialmente aceptadas.

Así mismo, la integración del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 a 2031, es fundamental para asegurar que las acciones y estrategias propuestas estén alineadas con los objetivos y metas a largo plazo establecidos en dicho plan. Esto implica no solo abordar las necesidades inmediatas de la población, sino también trabajar de manera proactiva para prevenir y mitigar los problemas de salud que puedan surgir en el futuro.

Contemplando lo anterior mencionado, el presente documento está conformado por un total de seis capítulos que evidencia la implementación la integración del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 a 2031, tales como:



- **CAPITULO I:**

En este se evidencia la configuración del territorio mediante la caracterización de los contextos territoriales y demográficos del municipio teniendo en cuenta su división política, localización, extensión, altitud, relieve, hidrografía, zonas de riesgo, temperatura y una descripción del entorno físico, población total, densidad poblacional por kilómetro cuadrado, población por área de residencia urbano/rural, grado de urbanización, número de viviendas, número de hogares, Población por pertenencia, étnica, tasas de fecundidad de mortalidad, y de natalidad del municipio de Valparaíso.

- **CAPITULO II:**

Para el desarrollo del presente capítulo, se realiza análisis de la situación de salud y calidad de vida en el territorio incluyendo comportamiento epidemiológico de la mortalidad, morbilidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio. Datos cuantitativos involucrando comportamiento epidemiológico de la morbilidad, teniendo en cuenta entre algunos datos, las tasas de mortalidad ajustada por edad, las tasas de mortalidad ajustada por edad para los hombres, y mujeres y totales, Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por edad para los hombres, mujeres y teniendo en cuenta las tasas de mortalidad infantil del municipio.

- **CAPITULO III:**

Este capítulo consiste en el análisis de los determinantes intermedios de la salud que es lo que permite la contextualización del lector al abordar el documento respecto a 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.

- **CAPITULO IV:**

En este capítulo, se abordará el análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que inciden en la salud del territorio. Este apartado profundizará en cómo las instituciones, las organizaciones

comunitarias y otros actores clave han gestionado y enfrentado los desafíos relacionados con la salud pública, el medio ambiente y las condiciones sociales que afectan a las comunidades. Se identificarán fortalezas, debilidades y oportunidades en estas respuestas, con el propósito de proponer estrategias integrales que permitan una mayor efectividad en la promoción de la salud

▪ **CAPITULO V:**

En el presente capítulo, se desarrollará la priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud identificadas en el territorio. Este análisis permitirá jerarquizar las principales problemáticas que afectan a las comunidades, calculando en criterios de magnitud, trascendencia, vulnerabilidad y factibilidad de intervención. Además, se consideran las perspectivas de los actores sociales y las condiciones contextuales específicas para establecer un marco claro de acción que guía la toma de decisiones estratégicas orientadas a mejorar las condiciones de salud y bienestar en el ámbito territorial.

▪ **CAPITULO VI:**

En continuidad con el capítulo anterior, en el presente capítulo se desarrolla la priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio identificados en el ejercicio social desarrollado con la comunidad de acuerdo con las guías del Ministerio de Salud y Protección Social.

▪ **CAPITULO VII:**

Por último, se presentarán las propuestas de respuesta y recomendaciones para abordar las problemáticas de salud en el territorio, enmarcadas en los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS). Estas propuestas fortalecerán la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad mediante estrategias integrales que articulen acciones intersectoriales, enfoques comunitarios y la participación activa de los diferentes actores del territorio. Asimismo, se incluirán recomendaciones específicas para

optimizar los recursos, mejorar la equidad en el acceso a los servicios de salud y fomentar el desarrollo sostenible en las comunidades.

En resumen, En el presente documento se evidenciara a lo largo de su desarrollo, el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) con enfoque comunitario en el Municipio de Valparaíso, en cumplimiento al Plan Decenal de Salud, constituyendo esta como una herramienta indispensable para promover la equidad, la participación y el desarrollo sostenible en materia de salud considerando que la implementación efectiva contribuirá significativamente a mejorar la calidad de vida y el bienestar de todos los habitantes del municipio.

## METODOLOGÍA

En el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) se aplican diversos métodos y enfoques analíticos diseñados para cumplir objetivos específicos. Inicialmente, se utilizó el método de estimación y ajuste directo de tasas con el propósito de identificar las principales causas de morbilidad y analizar sus tendencias a través del tiempo. Posteriormente, se realizó un análisis de la carga de la mortalidad que dimensionó el impacto social de la mortalidad temprana hasta el año 2023. Cabe resaltar, que para explorar las desigualdades en salud, se describieron y aplicaron medidas simples y relativas de desigualdad, enfocadas en identificar las brechas derivadas de los determinantes sociales de la salud. Estas medidas incluyen diferencias absolutas y relativas de desigualdad, riesgos atribuibles poblacionales e índices de concentración.

Igualmente, los resultados presentados se basan en datos primarios y secundarios. Entre las principales fuentes utilizadas se encuentran las estimaciones y proyecciones poblacionales de los censos del DANE y los indicadores demográficos para el análisis del contexto poblacional. Para el análisis de mortalidad en el municipio de Valparaíso, se emplearon bases de datos de Estadísticas Vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el DANE. Además, se realizó una descripción en términos de persona, lugar y tiempo de la situación de salud utilizando medidas de frecuencia como mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad, junto con el cálculo de tasas ajustadas por edad, años de vida potenciales perdidos (AVPP), tasas específicas de mortalidad, razones de razones y razones de tasas proporcionado en la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social.

Asimismo, en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud, se llevaron a cabo mesas de trabajo empleando la Cartografía Social como metodología participativa y colaborativa. Este enfoque permitió reflexionar e identificar colectivamente representaciones, significados y relaciones sociales y físicas en el territorio, calculando en relaciones colectivas. A través de representaciones gráficas, se identifican actores, lugares y elementos clave que reflejan las dinámicas, necesidades y procesos de salud, enfermedad y cuidado de la vida en los escenarios cotidianos de las comunidades,



fomentando la participación comunitaria y fortaleciendo su incidencia en la construcción de estrategias, acciones y rutas que promueven el bienestar individual y colectivo.

Para garantizar un enfoque inclusivo, se contó con la participación de representantes comunitarios, como líderes de Juntas de Acción Comunal, población adulta mayor, LGBTI, mujeres, personas con discapacidad, habitantes de calle y población migrante. Asimismo, participaron representantes y delegados de la Entidad Territorial en Salud, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, la Red Prestadora de Servicios de Salud habilitada para el territorio, y delegados de las secretarías de educación, cultura, deporte y vivienda, además de la comunidad en general. Finalmente, para sistematizar la información recolectada, se propuso el uso de una matriz de Excel diseñada para facilitar la organización de los datos según los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y las preguntas orientadoras empleadas en la metodología cualitativa.

## **AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES**

La administración Municipal bajo la dirección del Alcalde Municipal Árbenz Pérez Quintero, agradece el compromiso, dedicación y apoyo de todas las personas e instituciones que se unieron y contribuyeron a la realización del Análisis de la situación de Salud por determinantes sociales, entre ellos el direccionamiento del Ministerio de Salud y de la Protección Social, la colaboración de la Secretaria de Salud Departamental, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud del Municipio, Institución Prestadora de los Servicios de Salud (IPS) Hospital Local Fabio Jaramillo Londoño, líderes comunales, indígenas, campesinos, víctimas del conflicto armado, población en condición de desplazamiento, comunidad LGTBI, asociaciones de usuarios, asociaciones de discapacidad, asociaciones del adulto mayor , comunidad educativa y secretarios de despacho.

## SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud.

APS: Atención Primaria en 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.

EAPB: Entidad Administrado de los Planes de Beneficios.

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.

IPS: Institución Prestadora de los Servicios de Salud.

IRA: Infección Respiratoria Aguda.

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave.

LI: Límite inferior.

LS: Límite superior.

MEF: Mujeres en edad fértil.

MPIO: Municipio.

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social.

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas.

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de Salud.

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios.

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional.

PIB: Producto Interno Bruto.

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social.

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

TB: Tuberculosis.

TGF: Tasa Global de Fecundidad.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.



## **CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO**

El marco contextual a corte del 2024 es necesario para entender las particularidades del territorio analizado y su influencia sobre las condiciones de salud de la población. Por lo anterior, este capítulo aborda aspectos clave como la localización y accesibilidad geográfica, así como las interacciones entre la sociedad y el ambiente, que determinan la dinámica territorial. Asimismo, se analiza el contexto poblacional y demográfico, destacando características como la estructura y dinámica demográfica, la movilidad forzada y la diversidad poblacional representada por grupos como la población LGBTIQ+, migrante y campesina. Además, se examina el contexto institucional de protección social y sectorial en salud, junto con los sistemas de gobierno y gobernanza en el sector salud, proporcionando una visión integral que permita identificar los factores que inciden en las condiciones de vida y salud del territorio.

### **1.1 Contexto territorial**

El análisis del contexto territorial es un componente esencial para comprender las condiciones que moldean la salud de la población del Municipio de Valparaíso. Este apartado aborda, en primera instancia, la localización y accesibilidad geográfica, que determina no solo el alcance y la disponibilidad de servicios básicos, sino también las oportunidades y limitaciones impuestas por las características físicas del territorio. En segundo lugar, se examinan las relaciones entre la sociedad y el ambiente, analizando cómo las dinámicas humanas impactan y se ven influenciadas por los ecosistemas locales, con un enfoque en las interacciones sociales, económicas y culturales que inciden directamente en las condiciones de vida y salud de la población. Este enfoque integral permite identificar los factores territoriales clave para el diseño de estrategias efectivas en salud pública.

#### **1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica**

El municipio de Valparaíso se encuentra ubicado en el sur occidente del departamento del Caquetá y su cabecera municipal en la margen derecha del río Pescado; dista de Florencia 72 Km de los cuales 37 son asfaltados; para llegar a Valparaíso primero se debe pasar por el municipio de Morelia. Su cabecera municipal está ubicada a 01° 11'57" Latitud Norte y 75° 42'35" Longitud Oeste, y a una altura sobre el nivel del mar de 220 metros.

**Tabla 1. Tipo, categoría y año de creación de los Centros Poblados, 2023.**

| NOMBRE MUNICIPIO | NOMBRE CENTRO POBLADO | TIPO | CATEGORÍA | CANTIDAD DE MANZANAS | AÑO DE CREACIÓN |
|------------------|-----------------------|------|-----------|----------------------|-----------------|
| Valparaíso       | Valparaíso            | CM   | CM        | 54                   | 1985            |
| Valparaíso       | Santiago De La Selva  | IPD  | IPD       | 21                   | S/I             |
| Valparaíso       | Kilómetro 18          | IP   | IP        | 11                   | S/I             |
| Valparaíso       | Playa Rica            | IPD  | IPD       | 15                   | S/I             |

*Fuente: DANE.*

**Tabla 2. Distribución del municipio de Valparaíso por extensión territorial y área de residencia, 2023**

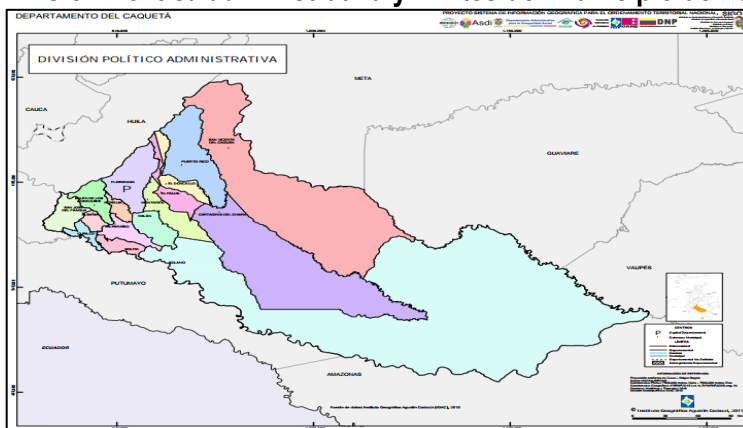
| MUNICIPIO         | EXTENSIÓN URBANA |            | EXTENSIÓN RURAL |            | EXTENSIÓN TOTAL |            |
|-------------------|------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|
|                   | Extensión        | Porcentaje | Extensión       | Porcentaje | Extensión       | Porcentaje |
| <b>Valparaíso</b> | 1.64             | 1.36       | 11.965          | 98.64      | 12.130          | 1.21       |

*Fuente: DANE.*

### Límites Geográficos

En el Municipio se establecieron las zonas limítrofes mediante ordenanzas No. 03 de noviembre 12 de 1985 y 028 de 1996, en donde se determinó que Valparaíso limita con los siguientes municipios: Al Norte: Con Valparaíso y Morelia. Al Oriente: Con Milán. Al Suroriente: Con El Municipio de Solano. Al Sur y Suroccidente: con el Municipio de Solita. Y Al Noroccidente: Con los Municipios de Curillo y Albania.

### Ilustración 1. División Política administrativa y límites del municipio de Valparaíso 2023



*Fuente: Mapa extraído de*

*[http://sigotn.igac.gov.co/sigotn/EXPEDIENTE/PDF/Caqueta\\_Division\\_Politica\\_V2\\_2012\\_01\\_18.pdf](http://sigotn.igac.gov.co/sigotn/EXPEDIENTE/PDF/Caqueta_Division_Politica_V2_2012_01_18.pdf).*

El municipio de Valparaíso está conformado por la cabecera municipal (suelo urbano y seis barrios), y el suelo rural conformado por las Inspecciones de Policía de Santiago de la Selva y Playa Rica, los centros poblados de Santiago de la Selva, Playa Rica, Campo alegre-Kilómetro 18 y los Caseríos de La Tigra, La Liberia y El Asadero, y 78 veredas de las cuales existen ocho que se encuentran en proceso de litigio en espera de aprobación de ordenanza por parte de la Asamblea Departamental.

#### **Altitud y relieve**

El municipio de Valparaíso está a una longitud de -75,70 y una latitud de 1,19; y a una altura sobre el nivel del mar de 220 metros.

#### **Hidrografía**

El Río Pescado es la principal fuente hídrica del municipio, este río nace en la cordillera oriental y tiene 50 kilómetros de largo; en sus orillas se asientan las poblaciones de Belén y Valparaíso. Tuvo mucha importancia en la colonia y en la época del caucho, fue zona habitada por los indios Andaquí. Los principales afluentes del río Pescado son: Río Zarabando; recorre el municipio de Belén y tiene como afluentes importantes los ríos San Juan y Fragua Grande, que sirve de límite entre Belén y Valparaíso. En sus orillas se asienta el municipio de San José del Fragua, también recibe las aguas

del río San Pedro, que tiene a su vez como afluente a las quebradas La Paz, Yuyal, el Fragua Chorroso, la quebrada Masaya y la quebrada Las Iglesias.

## **Zonas De Riesgo**

### ▪ **Amenazas Naturales y Socio – Naturales**

La regulación hídrica depende de la precipitación y los balances hídricos de la zona, sumado a esto la tala indiscriminada de árboles y el establecimiento de vegetación foránea, los ciclos de la naturaleza se han visto afectados significativamente, entre ellos los bio-geoquímicos como el dióxido de Carbono que trae como consecuencia el efecto invernadero que tanto afecta actualmente el clima global. La deforestación incide de manera negativa en el ciclo del agua ya que impide que la cantidad de agua que se precipita se regule y almacene en la relación adecuada entre bosque – suelo, por ende toda la precipitación sale rápidamente de la cuenca, generando déficits en las épocas de bajas precipitaciones; esto podría ocasionar que en las zonas montañosas se den fuertes escorrentías y por ende fuertes procesos de erosión de los suelos por avenidas torrenciales, y cuando estos sedimentos llegan a los drenajes se contamina el agua y se colmatan los ríos y caños, ocasionando frecuentes inundaciones y afectaciones a la población.

El fenómeno de la Niña y la variabilidad climática han azotado a Colombia durante muchos años; este fenómeno ha afectado más de 3,3 millones de personas, 965 vías, 1 millón de hectáreas de cultivos, 2.277 centros educativos, 556.761 estudiantes y 371 centros de salud. Adicionalmente, han muerto 448 personas, 73 se encuentran desaparecidas, 1,4 millones de animales han sido desplazados, 12.908 viviendas han sido destruidas y 441.579 han reportado averías. Los recursos destinados para atender estas y otras consecuencias del invierno han sido preliminarmente estimados en 26 billones de pesos. De esta manera el país se mantiene en constante riesgo debido a que no está suficientemente preparado, por el desconocimiento de información de calidad, la carencia de estructura institucional y desarticulación de las instituciones.

En el caso de la Amazonia el riesgo es por inundación y en algunas ocasiones por borrascas generadas por la ola invernal que trae los fenómenos del niño y de la niña. En la amazonia, el



fenómeno del niño incrementa las temperaturas del aire en algunos casos superando los valores máximos registrados (IDEAM, 2002), del mismo modo, incrementan las heladas en los meses de Julio y agosto y el régimen de lluvias aumenta en el pie de monte amazónico, con una precipitación de más del 60% (IDEAM, 2002). Esto conlleva a desastres naturales y pérdidas económicas tanto en zonas urbanas como rurales.

A nivel local la ola invernal y las lluvias están ocasionando desastres naturales; probablemente, la vulnerabilidad de la zona se deba a la expansión de la frontera agrícola y la paulatina deforestación (79 ha/año 2010, según el IDEAM, 2011). Esta problemática ha ocasionado pérdida de especies de flora y fauna de gran interés ecológico en la cuenca del Rio Caquetá, Sub cuenca del Río Fragua Chorroso y subcuenta del Río Hacha y Río Caguán, lo cual ha generado la disminución de la capacidad reguladora de dicho recurso, limitando así el uso para consumo humano, actividades agropecuarias y pérdidas de la biodiversidad, erosión en el suelo e inundaciones, con grandes pérdidas económicas en el pie de Monte Amazónico.

Además, existen otras condiciones que conllevan a que el problema se agrave, entre las cuales tenemos:

- Vulnerabilidad de las infraestructuras. Deforestación de ríos, lo que afecta las poblaciones urbanas y rurales de los Municipios del Caquetá, región Amazónica de Colombia.
- Pérdidas económicas en cultivos agrícolas, ganadería e infraestructura
- Emergencia ambiental debido a problemas de la ola invernal en lugares deforestados (Casas mal construidas).
- Baja disponibilidad de recursos presupuestales estatales y la no planificación de los ecosistemas amazónicos.
- Ausencia de un buen diseño e Implementación de los Planes de Ordenamiento Territorial y Manejo de Cuencas Hidrográficas (POMCAS), como política clara y coherente que fije unos lineamientos precisos para la ejecución de acciones y la inexistencia de un plan Departamental de riesgos.

- Baja articulación de actores sociales, debido a la falta de apoyo y acompañamiento institucional en el desarrollo de los programas.
- La frágil coordinación interinstitucional, carente de un organismo que lidere, concerté y regule sus acciones, acompañado del reducido número de funcionarios vinculados en las instituciones
- La ausencia de procesos participativos, para construir concertadamente lo que los productores desean como futuro.
- Desarticulación de la Institución líder de las acciones ambientales.

La agricultura no sólo es víctima del cambio climático, por el contrario, los cambios en el uso del suelo, como la deforestación y la degradación del suelo son efectos devastadores de las prácticas agrícolas insostenibles– emiten grandes cantidades de carbono a la atmósfera.

- Escenario de riesgo localización sismicidad:
  - Amenaza Alta: montaña alta con valores de aceleración entre 0,201 y 0,250 g.
  - Amenaza intermedia: montaña media y baja con valores de aceleración entre 0,151 y 2, 00 g. Amenaza intermedia: parte plana con valores de aceleración entre el 0, 10 y 0,150 g.

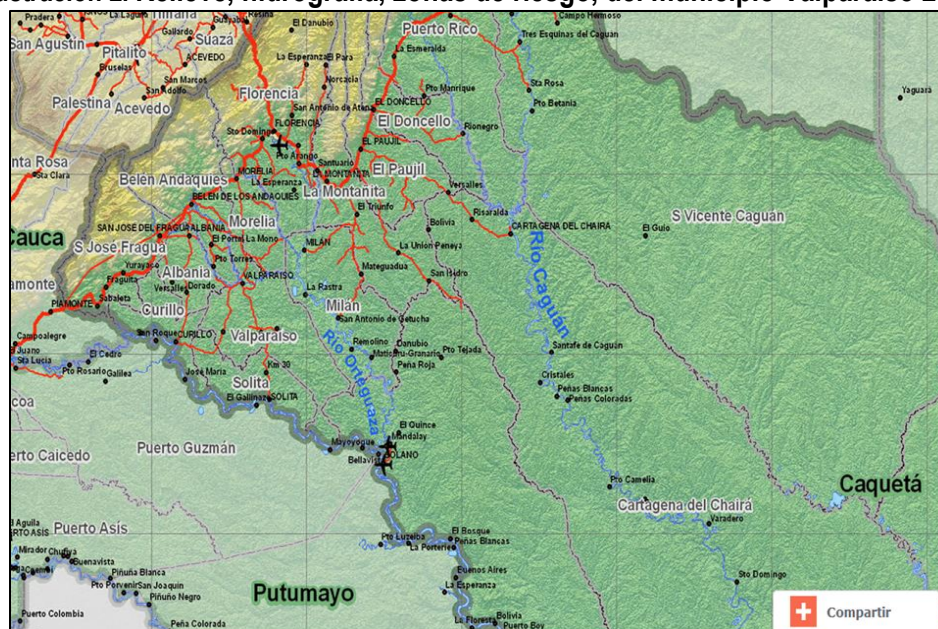
### **Temperatura y humedad**

La temperatura media multianual de Valparaíso es de 25. 3° Centígrados en la zona norte-centro y de 25.1 en la zona Sur (la diferencia es mínima). La variación de la temperatura media mensual a través del año es casi imperceptible, pues presenta un rango de variación térmica de tan solo 2. 3° en todo el territorio, lo cual no tiene ningún efecto importante en la fisiología y fenología de las plantas ni en los fenómenos físicos, químicos y bioquímicos del suelo.

Para el análisis del parámetro de temperatura de la estación meteorológica de Valparaíso, se realizó un promedio multianual de un periodo de 11 años (1999-2010). Encontrando una temperatura distribuida uniforme durante todo el año con valores medios multianuales de 26,3 °C; los meses que

presentaron los valores mayores de temperatura fueron diciembre y enero; ambos con 27°C en promedio, los meses junio y julio registraron la menor temperatura con 25°C en promedio.

**Ilustración 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio Valparaíso 2024**



*Fuente: IGAC.*

### Accesibilidad geográfica

Las vías terciarias que comunican los caseríos y veredas a lo largo y ancho del Municipio de Valparaíso se han incrementado considerablemente, porque son indispensables para la sostenibilidad de las regiones. Se estima que el departamento dispone de 3.796 Km (Aprox.), de redes terciarias. Los problemas más críticos se presentan en la red vial terciaria, dado que la responsabilidad de su mantenimiento se encuentra asignado a los municipios y su atención es inadecuada, por razones presupuestales. Para el municipio de Valparaíso la maya vial del municipio de Morelia al municipio de Valparaíso fue pavimentada en un 80% mejorando la accesibilidad y disminuyendo considerablemente en tiempo de llegada al municipio. Sin embargo, la vía hacia el municipio de Solita, aunque ha tenido mejoramiento de algunos tramos continua en muy mal estado generando uno de los mayores problemas de comunicación y comercio para el desarrollo de estos dos municipios. Las vías terciarias del municipio se encuentran destapadas y en malas condiciones para la circulación de los vehículos.

**Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Valparaíso 2024.**

| <b>Veredas y Centros Poblados</b> | <b>Tiempo de Llegada Desde las Veredas al Municipio en Minutos</b> | <b>Distancia en Kilómetros Desde las Veredas al Municipio</b> | <b>Tipo de Transporte desde las Veredas al Municipio</b> |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Alto Vergel                       | 30 minutos                                                         | 17                                                            | Terrestre<br>carreteables                                |
| Argelia                           | 45                                                                 | 25                                                            | Terrestre                                                |
| Bello Horizonte                   | 40 minutos en carro y 2:30 minutos a pie                           | 35                                                            | Terrestre                                                |
| Costa Rica-Agua Negra             | 40 minutos en carro y 1:20 a pie                                   | 37                                                            | Terrestre                                                |
| El Progreso                       | 1 hora en carro y dos horas a pie                                  | 37                                                            | Terrestre                                                |
| El Rosal                          | 60 minutos en carro y 2.30 a pie                                   | 43                                                            | Terrestre                                                |
| El Vaticano                       | 20 minutos en carro y 60 minutos a pie                             | 18                                                            | Terrestre                                                |
| El Vergel                         | 25 minutos en carro                                                | 14                                                            | Terrestre<br>/Trochas                                    |
| La Española                       | 55 minutos en carro                                                | 38                                                            | Terrestre Trochas                                        |
| La Estrella                       | 50 minutos en carro y tres horas a pie                             | 49                                                            | Terrestre                                                |
| La Leona                          | 65 minutos en carro                                                | 21                                                            | Terrestre                                                |
| La Macarena                       | 70 minutos en carro                                                | 33                                                            | Terrestre                                                |
| La Primavera                      | 120 minutos en carro                                               | 44                                                            | Terrestre                                                |
| La Sevilla Alta                   | 1.80 minutos en carro y 4 horas a pie                              | 55                                                            | Terrestre/ En Litigio                                    |

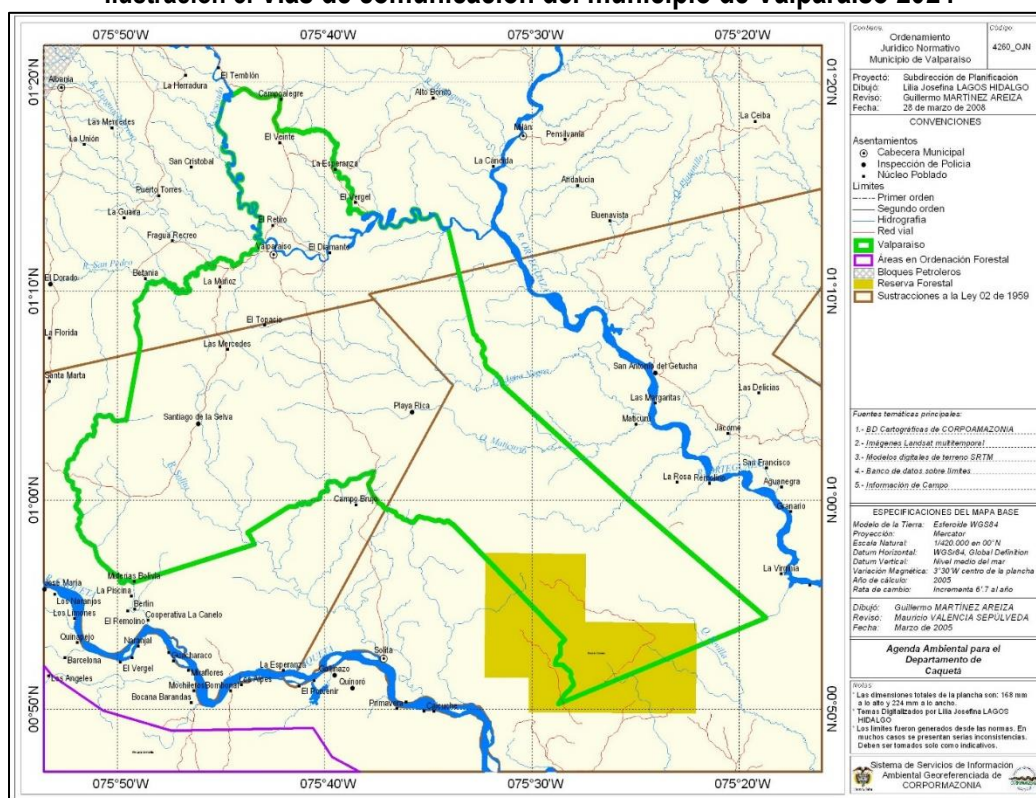


| <b>Veredas y Centros Poblados</b> | <b>Tiempo de Llegada Desde las Veredas al Municipio en Minutos</b> | <b>Distancia en Kilómetro s Desde las Veredas al Municipio</b> | <b>Tipo de Transporte desde las Veredas al Municipio</b> |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| La Unión-Sincelejo                | 100 minutos en carro y 30 minutos a pie                            | 40                                                             | Terrestre/En Litigio                                     |
| La Vicenta                        | 110 minutos en carro                                               | 33                                                             | Terrestre                                                |
| Las Nieves                        | 50 minutos en carro                                                | 24                                                             | Terrestre                                                |
| Las Nieves Arriba-Km 18           | 50 minutos en carro                                                | 23                                                             | Terrestre                                                |
| Los Laureles                      | 60 minutos en carro                                                | 32                                                             | Terrestre                                                |
| Manaure                           | 90 minutos en carro                                                | 38                                                             | Terrestre                                                |
| Maticurú                          | 110 minutos en carro y 20 minutos a pie                            | 40                                                             | Terrestre                                                |
| Miravalle Alto                    | 40 minutos en carro                                                | 23                                                             | Terrestre                                                |
| Miravalle Bajo                    | 55 minutos en carro                                                | 26                                                             | Terrestre                                                |
| Palestina                         | 70 minutos en carro                                                | 28                                                             | Terrestre                                                |
| Playa Rica                        | 70 minutos en carro                                                | 29                                                             | Terrestre                                                |
| Pradera Nueva                     | 40 minutos en carro                                                | 17                                                             | Terrestre                                                |
| Sábalo Alto                       | 90 minutos en carro y hora y media a pie                           | 45                                                             | Terrestre                                                |
| Sábalo Bajo                       | 90 minutos en carro 120 minutos a pie                              | 55                                                             | Terrestre                                                |
| Santa Elena Alta                  | 120 minutos en carro                                               | 28                                                             | Terrestre                                                |
| Santa Elena Baja                  | 100 minutos en carro                                               | 25                                                             | Terrestre                                                |

| <b>Veredas y Centros Poblados</b> | <b>Tiempo de Llegada Desde las Veredas al Municipio en Minutos</b> | <b>Distancia en Kilómetro s Desde las Veredas al Municipio</b> | <b>Tipo de Transporte desde las Veredas al Municipio</b> |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| SANTIAGO DE LA SELVA              | 70 minutos en carro                                                | 23                                                             | Terrestre                                                |
| Andalucía                         | 60 minutos en carro                                                | 22                                                             | Terrestre                                                |
| Argentina                         | 90 minutos en carro                                                | 31                                                             | Terrestre                                                |
| Argentina Baja                    | 90 minutos en carro y 30 minutos a pie                             | 35                                                             | Terrestre                                                |
| El Cedral                         | 90 minutos en carro                                                | 30                                                             | Terrestre                                                |
| El Palmito                        | 120 minutos en carro y 60 minutos a pie                            | 35                                                             | Terrestre                                                |
| Galilea                           | 50 minutos en carro                                                | 17                                                             | Terrestre                                                |
| La Tigra                          | 120 minutos en carro                                               | 42                                                             | Terrestre                                                |
| Las Acacias                       | 90 minutos                                                         | 31                                                             | Terrestre                                                |
| Las Mercedes                      | 60 minutos en carro                                                | 18                                                             | Terrestre                                                |
| Los Andes                         | 60 minutos en carro                                                | 19                                                             | Terrestre                                                |

*Fuente: Plan de desarrollo, Actualizado con la promotora de acción comunal del Municipio de Valparaíso.*

**Ilustración 3. Vías de comunicación del municipio de Valparaíso 2024**



**Fuente:** Mapa extraído de <http://sigotn.igac.gov.co/sigotn>

## Sistema Vial Nacional

Las vías del orden nacional están representadas por la carretera Morelia – Valparaíso – Solita, en una longitud de 44 kilómetros, de los cuales 20 km se encuentran pavimentados y en buenas condiciones (Morelia – Km. 20 vía Valparaíso), resultado del Plan Vial 2.500 por el gobierno nacional. Al municipio de Valparaíso le corresponden por jurisdicción 49 kilómetros de esta vía, la cual se conecta desde el casco urbano del municipio de Morelia con la carretera nacional denominada Marginal de Oriente o Marginal de la Selva, a través de la cual se comunica con la ciudad de Florencia.

El municipio de Valparaíso se encuentra de la Ciudad de Florencia a 65 kilómetros por una vía que se encuentra distribuida por tipo de material así: Florencia – Morelia, en extensión de 21 kilómetros con pavimento en buen estado; Morelia hasta el Km. 20 Vía Valparaíso, con pavimento

nuevo en excelente estado; y una extensión de 24 Km. de vía que está en proceso de pavimentación en buen estado hasta el casco urbano del municipio, para un total de 65 km de Florencia a Valparaíso.

### **Sistema Vial Urbano**

Valparaíso cuenta con espacios viales que permiten en un futuro garantizar una óptima movilidad e interconexión urbana, además de posibilitar espacios amables a la comunidad en general puesto que sus condiciones topográficas relativamente planas, disminuyen los costos de inversión para la implementación de un sistema de andenes que permita el libre tránsito de los peatones, el establecimiento de áreas para estacionamiento, la prevención de la invasión del espacio público, adecuado direccionamiento de calles y carreras, que hagan de Valparaíso una ciudad más vivible y con una mejor calidad de vida.

### **Sistema Vial Rural**

Está conformado por las vías intermunicipales y municipales entre las que sobresalen la vía Valparaíso-Santiago de la Selva por la que se comunica con el municipio de Currillo la vía Valparaíso-San Pedro Bocana-Aguas Claras-Albania que permite la comunicación con el municipio de Albania, la vía Valparaíso-La Florida-Buenavista - La Rastra (Milán) que comunica a Valparaíso con este último caserío de Milán, la vía Km 22 - Playa Rica - La Vicenta - Sábalo Alto-La Ilusión (Milán) por ella se llega a este último caserío de Milán y la vía Km 28-La Sevilla-Remolino hacia el municipio de Milán.

Todas las vías veredales se encuentran sin pavimentar y de mal a regular estado. La red vial rural tiene una extensión de 258.5 kilómetros y son propias del municipio, las cuales se han diseñado y construido de acuerdo con las necesidades puntuales de accesibilidad de las comunidades o por apadrinamientos políticos, más que respondiendo a un plan vial municipal.



**Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio, de Valparaíso 2024.**

| Municipio  | Municipio vecino | Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino* | Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino* | Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino |         |
|------------|------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------|
|            |                  |                                                                   |                                                              | Horas                                                               | Minutos |
| Valparaíso | Valparaíso       | 55,66                                                             | Terrestre                                                    | 3                                                                   | 10      |
| Valparaíso | Morelia          | 67,12                                                             | Terrestre                                                    | 2                                                                   | 30      |
| Valparaíso | Milán            | 98,25                                                             | Fluvial                                                      | 5                                                                   | 0       |
| Valparaíso | Solano           | 20,63                                                             | Terrestre/fluvial                                            | 2                                                                   | 0       |
| Valparaíso | Solita           | 20,63                                                             | Terrestre/Fluvial                                            | 2                                                                   | 0       |
| Valparaíso | Currillo         | 43,28                                                             | Rio Carretera                                                | 0                                                                   | 45      |
| Valparaíso | Florencia        | 90,00                                                             | Carretera                                                    | 1                                                                   | 30      |
| Valparaíso | Albania          | 36,838                                                            | Terrestre                                                    | 4                                                                   | 40      |

*Fuente: Planeación Municipal.*

### 1.1.2. Relaciones de la Sociedad y el Ambiente en el Territorio.

A mediados del siglo XX y principios del siglo XXI, el municipio de Valparaíso Caquetá ha sido poblado por colonos que llegaron desde el interior del país y campesinos nativos de los municipios circunvecinos: Milán, Solita, Morelia y Albania. Las relaciones de estos pobladores desde el siglo pasado se han caracterizado por las costumbres y cultura traídas del interior del país, especialmente de los departamentos de Huila, Tolima, Putumayo y Nariño, con características de afinidad religiosa, política y oficios propios de la agricultura y ganadería y algunos cultivadores de coca. Es importante destacar que, al inicio de la década del 70, el gobierno nacional a través del Instituto de Reforma Agraria (INCORA) oriento un programa de colonización dirigida en varios municipios del departamento del Caquetá, desarrollando uno de ellos en el municipio de Valparaíso. La caja agraria determinó el

establecimiento de parcelas de 50 hectáreas y una rudimentaria vía de comunicación entre las mismas. Los colonos fueron traídos del interior del país y ubicados en las parcelas sin tener en cuenta las capacidades de trabajo, oficio, experiencia, clima y las grandes dificultades que iban a encontrar. A eso se sumó la falta de planificación del crédito en cuanto a montos, plazos y formas de entrega y la falta de construcción de vías de infraestructura que permitieran proporcionar servicios elementales a los colonos. Llevando a los mismos a abandonar sus parcelas por la pérdida de sus cosechas, la dureza del clima, las enfermedades y la asfixia del crédito, la mayoría de estos colonos se enfermaron, unos murieron, otros regresaron a su región de origen y otros que soportaron todas las dificultades se diseminaron por el territorio del Municipio.

Luego poco a poco los pobladores se van organizando en pequeñas fincas sembrando cultivos de pan coger para la alimentación e inician la ganadería con pocos animales que luego se incrementan de acuerdo con la habilidad conocimiento y suerte de los fincarías. Otros pobladores se ubicaron en el poblado de Valparaíso y algunas cabeceras municipales como playa rica, el kilómetro 18 y Santiago de la selva. Al inicio del siglo XXI un buen número de fincas pequeñas fueron compradas por personas posiblemente narcotraficantes formando grandes haciendas. Así mismo llegó al territorio pequeños cultivadores de coca. Estos últimos factores introducen en el ambiente humano cultural nuevas formas de vida y cambian en parte las buenas relaciones y costumbres y valores de los pobladores tradicionales de la región. De otra parte, es bueno recordar que al inicio de este siglo el territorio del municipio fue azotado en forma violenta por los grupos al margen de la ley Paramilitares y guerrilleros, rompiendo así la convivencia pacífica de sus pobladores desencadenando un sinnúmero de problemas como las masacres, reclutamiento de jóvenes y desplazamiento de pobladores de los sectores rurales a los urbanos.

## **1.2 Contexto poblacional y demográfico**

### **Población total**

La Población total del municipio de Valparaíso – Caquetá, asciende a 7.291 habitantes según las proyecciones del DANE, de los cuales 2.509 personas se encuentran ubicados en la cabecera

municipal el cual representa el 34,41% y la población ubicada en el sector rural con 4.782 habitantes representa un porcentaje de 65,59% de la población total, en donde se evidencia que la mayor población se concentra en el sector rural. Dentro de las proyecciones establecidas por el DANE se tiene estimado una población de 7.291 para la vigencia 2023.

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

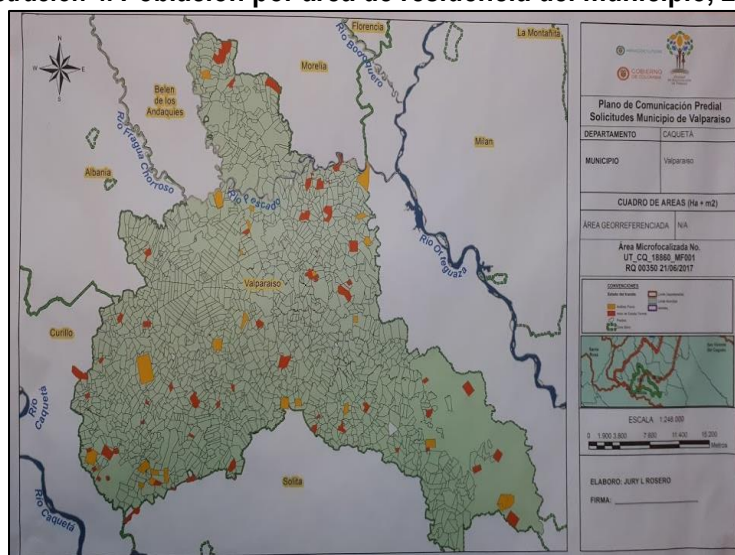
El municipio de Valparaíso, de acuerdo con las proyecciones del DANE para el año 2023 cuenta con una población de 7.291 habitantes la densidad es de 6 Hab. /Km<sup>2</sup>.

**Tabla 5. Población por área de residencia del municipio de Valparaíso 2023.**

| Municipio  | Población cabecera municipal |            | Población resto |            | Población total | Grado de urbanización |
|------------|------------------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|-----------------------|
|            | Población                    | Porcentaje | Población       | Porcentaje |                 |                       |
| Valparaíso | 2.509                        | 34,41%     | 4.782           | 65,59%     | 7.291           | 34,41%                |

*Fuente: DANE.*

**Ilustración 4. Población por área de residencia del municipio, 2024.**



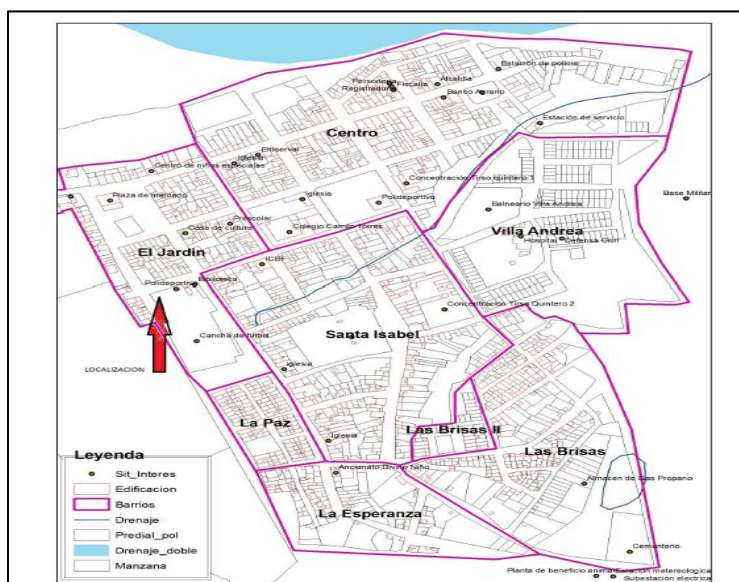
*Fuente: Alcaldía Municipal 2024.*

## Grado de urbanización

El grado de Urbanización expresa el peso relativo de la población urbana con respecto a la población total; es decir, qué parte de la población vive en las cabeceras urbanas. La localización de las personas en ámbitos rurales o urbanos es determinante para el acceso a ciertos servicios, lo cual contribuye a describir las condiciones de vida de una población y puede discriminar problemas de salud y otros de naturaleza social y económica.

La forma de vida urbana en relación con la rural presenta marcadas diferencias; conocer el nivel de urbanización de un territorio permite diseñar políticas acordes a ambos contextos. Las necesidades de vivienda, por ejemplo, en una localidad urbana pueden solucionarse a través de un fraccionamiento, pero en una localidad rural en donde la localización de las viviendas es más dispersa, el mismo fraccionamiento puede no ser la solución más pertinente; para el Municipio de Valparaíso el Grado de Urbanización es del 56,06%. En el sector urbano del municipio se encuentran 2.509 habitantes correspondientes al 34,44% de la población y 65,59% de la población 4.782 habitantes en el sector rural.

**Mapa 5. Número de hogares por área de residencia del municipio de Valparaíso, 2024.**



*Fuente: Alcaldía Municipal 2024.*

### Número de viviendas ocupadas

A nivel del municipio de Valparaíso se registran según proyección DANE, 2.269 unidades de viviendas con personas presentes, en la cabecera se encuentra 906 viviendas y en el centro poblado 1.362 viviendas. A nivel general, del departamento cuenta con un total de 348.342 personas en hogares particulares, viviendas para el año 2023 distribuidas de la siguiente manera: 78.615 (60%) en la cabecera municipal y 44.047 en el resto del departamento. Lo anterior, representa un marcado de déficit de viviendas de más de 20.000 unidades tanto para el área urbana como rural.

### Número de hogares

Según proyección DANE 2023 el municipio de Valparaíso cuenta con 2347 hogares, de los cuales 931 (40,7%) se encuentran en la cabecera del municipio y 1.416 (59,3%) al resto del municipio, lo cual corresponde al grado de urbanización. En cuanto al número de hogares de Valparaíso registran datos para el año 2018 1881 hogares; de acuerdo con la información del Censo 2005, en departamento cuenta con 134.087 hogares en la proyección del año 2018, los cuales están distribuidos en un 61,5 % 83.834 en las cabeceras municipales y el restante 47.828 en el área rural.

### Población por pertenencia étnica

En el municipio de Valparaíso se encuentra organizadas la etnia indígena, gitana, raizal del archipiélago de San Andrés, Negro(a), mulato, afrodescendiente, la cual consta con una población total de 7122 personas que corresponde al 0.99 % de la población total del municipio.

**Tabla 6. Población por pertenencia étnica del Municipio de Valparaíso Caquetá, 2024.**

| <b>Autorreconocimiento étnico</b>                           | <b>Casos</b> | <b>%</b> | <b>Acumulado %</b> |
|-------------------------------------------------------------|--------------|----------|--------------------|
| Indígena                                                    | 20           | 0,33%    | 0,33%              |
| Negro(a), Mulato(a),<br>Afrodescendiente, Afrocolombiano(a) | 40           | 0,66%    | 0,99%              |
| Ningún grupo étnico                                         | 5 856        | 96,28%   | 97,27%             |
| No informa                                                  | 166          | 2,73%    | 100,00%            |



|       |       |         |         |
|-------|-------|---------|---------|
| Total | 6 082 | 100,00% | 100,00% |
|-------|-------|---------|---------|

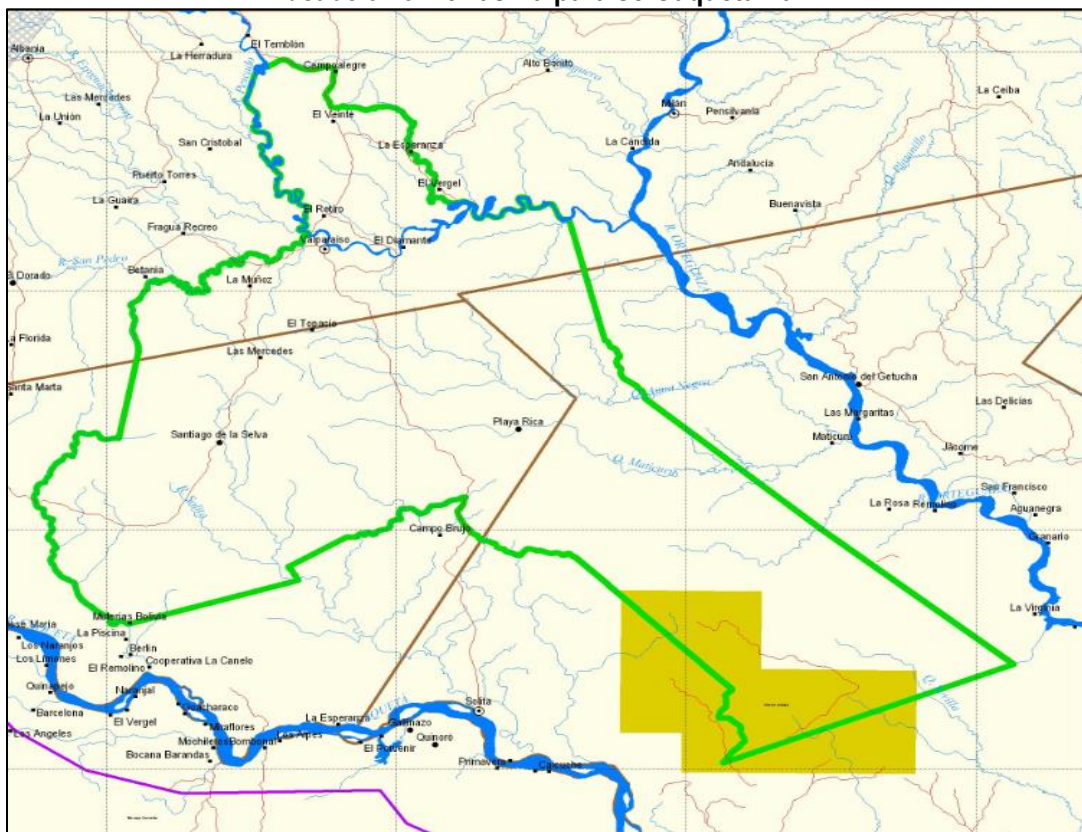
Fuente: CENSO NACIONAL POBLACION Y VIVIENDA 2024.

Tabla 7. Comunidades Indígenas del municipio de Valparaíso Caquetá de acuerdo con el cese Caquetá 2024.

| Resguardos Indígenas | Comunidad Indígena | Cabildo Indígena | Número de Familias | Total, Habitantes |
|----------------------|--------------------|------------------|--------------------|-------------------|
| Pijas                | Pijas              | Yu Luucx         | 29                 | 80                |
| Nasa                 | Nasa               |                  | 14                 | 49                |

Fuente: CENSO Caquetá 2024.

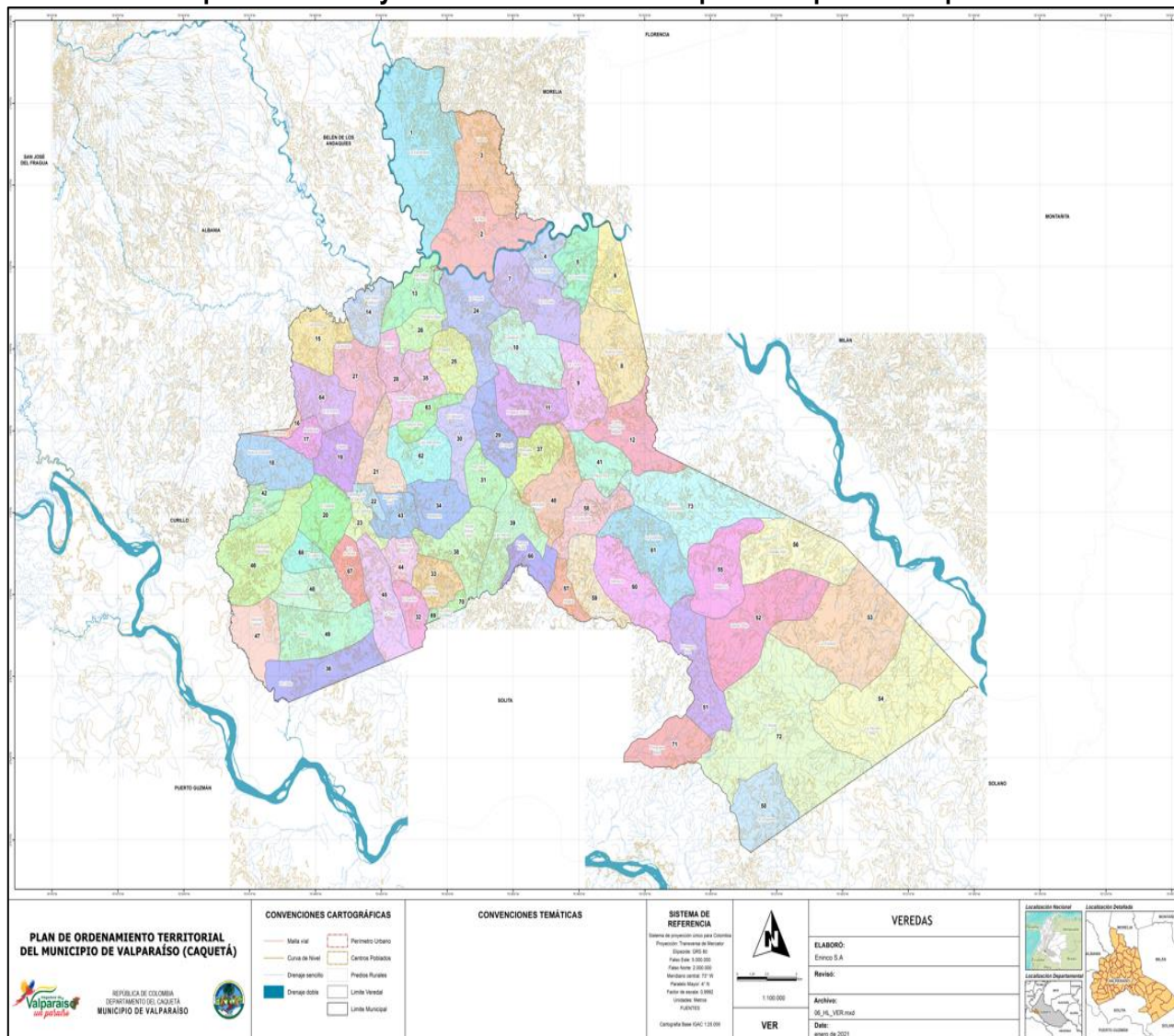
Ilustración 5. Etnias Valparaíso Caquetá 2024.



Fuente: CORPOAMAZONIA 2024.

Según el Censo de población indígena 2021 y la Ordenanza Departamental 018 del 12 de noviembre de 2015, del Departamento de Caquetá, en el Municipio de Valparaíso para el año 2020 se cuenta en el municipio con 2 Resguardos Indígenas equivalente a 34 familias de comunidades Indígenas. Para un total de 129 personas de comunidades Indígenas.

**Ilustración 6. Mapa de territorio y micro territorio del municipio de Valparaíso Caquetá 2024.**

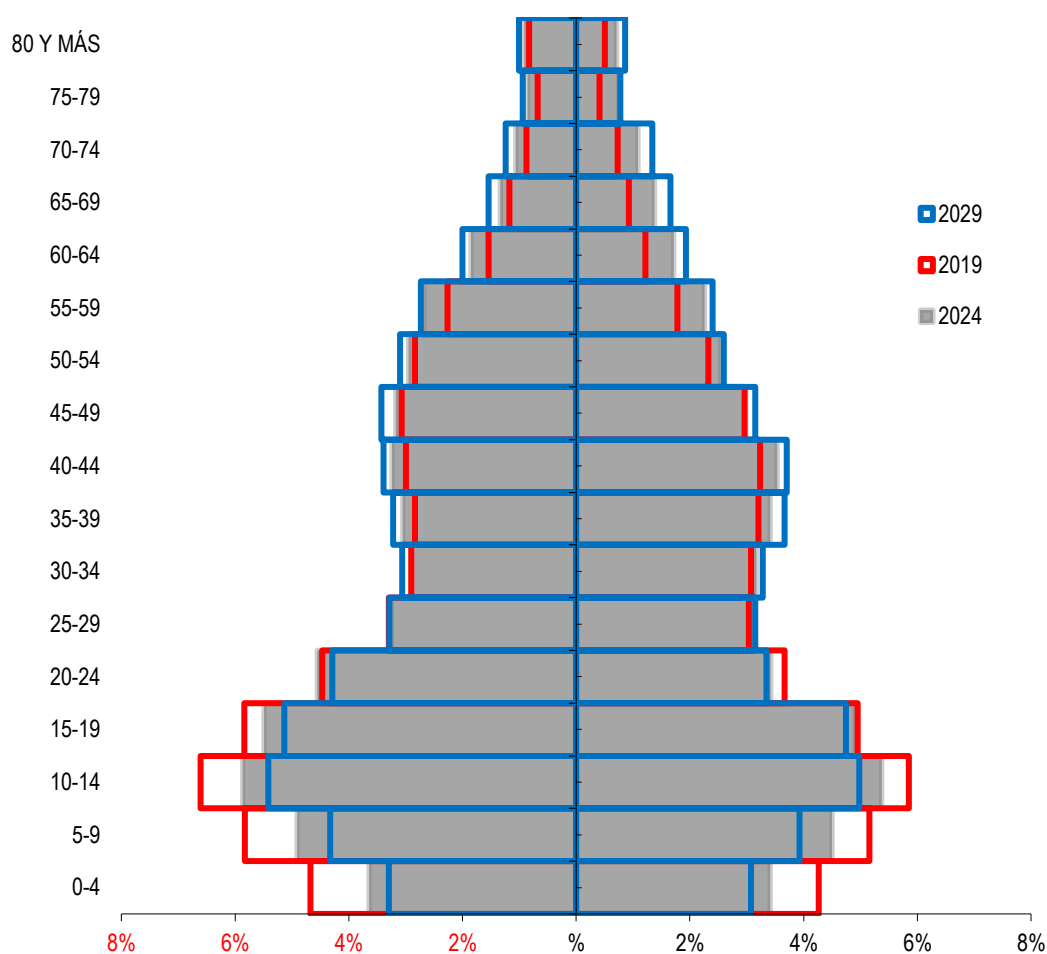


Fuente: Oficina de planeación municipal 2024.

El municipio de Valparaíso está conformado por la cabecera municipal (suelo urbano y seis barrios), y el suelo rural conformado por las Inspecciones de Policía de Santiago de la Selva y Playa Rica, los centros poblados de Santiago de la Selva, Playa Rica, Campo alegre-Kilómetro 18 y los Caseríos de La Tigra, La Liberia y El Asadero, y 78 veredas de las cuales existen ocho que se encuentran en proceso de litigio en espera de aprobación de ordenanza por parte de la Asamblea Departamental.

### 1.2.1 Estructura demográfica

Ilustración 7. Pirámide poblacional del municipio de Valparaíso, 2019, 2024, 2029.



Fuente: DANE.

La pirámide poblacional del municipio de Valparaíso ofrece una visión clara de la estructura demográfica de la región en tres momentos: 2015, 2023 y las proyecciones para 2025. Este análisis permite identificar tendencias clave que influyen directamente en la planificación social, económica y de salud pública del municipio.

**Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Valparaíso 2019, 2024 y 2029**

| EDAD     | 2019    |         | 2024    |         | 2029    |         |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|          | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres |
| Total    | 4.141   | 3.718   | 3.802   | 3.552   | 3.882   | 3.670   |
| 0-4      | 367     | 335     | 268     | 251     | 249     | 232     |
| 5-9      | 458     | 405     | 361     | 331     | 327     | 297     |
| 10-14    | 519     | 460     | 431     | 395     | 409     | 376     |
| 15-19    | 459     | 389     | 404     | 361     | 388     | 358     |
| 20-24    | 351     | 288     | 335     | 252     | 324     | 253     |
| 25-29    | 259     | 239     | 239     | 232     | 248     | 238     |
| 30-34    | 228     | 242     | 213     | 233     | 231     | 248     |
| 35-39    | 223     | 252     | 224     | 251     | 243     | 277     |
| 40-44    | 235     | 254     | 238     | 260     | 256     | 280     |
| 45-49    | 241     | 233     | 233     | 219     | 259     | 238     |
| 50-54    | 223     | 183     | 217     | 187     | 234     | 196     |
| 55-59    | 178     | 140     | 197     | 166     | 206     | 181     |
| 60-64    | 121     | 96      | 136     | 126     | 151     | 146     |
| 65-69    | 92      | 73      | 98      | 101     | 116     | 125     |
| 70-74    | 69      | 57      | 78      | 80      | 94      | 101     |
| 75-79    | 53      | 32      | 63      | 55      | 71      | 59      |
| 80 Y MÁS | 65      | 40      | 67      | 52      | 76      | 65      |

*Fuente: DANE-SISPRO.*

En términos generales, la forma de la pirámide refleja una población en transición demográfica. La base ancha, representada por los grupos más jóvenes, y el estrechamiento progresivo hacia los adultos mayores muestran una dinámica típica de poblaciones en desarrollo. Sin embargo, los cambios observados entre 2015 y 2023, así como las proyecciones para 2025, indican tendencias que ameritan atención prioritaria.



Un primer aspecto importante es la disminución gradual en la proporción de niños menores de cinco años. Esta reducción podría estar asociada con una disminución en las tasas de natalidad, reflejo de cambios en los patrones culturales, económicos o de acceso a métodos de planificación familiar. Este fenómeno puede tener implicaciones a largo plazo, ya que una reducción sostenida en los nacimientos impacta la base de la pirámide, lo que eventualmente puede derivar en un envejecimiento poblacional más pronunciado.

Por otro lado, el segmento de los jóvenes y adultos jóvenes (15-34 años) mantiene una proporción estable, consolidándose como el grupo predominante en la estructura poblacional. Este dato subraya la necesidad de implementar políticas enfocadas en la educación, el empleo y la formación profesional, con el objetivo de aprovechar al máximo el potencial de esta fuerza laboral. Además, garantizar acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para este grupo resulta clave para evitar embarazos no deseados y asegurar un desarrollo social sostenible.

En contraste, los grupos de edad mayores (60 años y más) presentan un crecimiento constante entre 2015 y 2023, tendencia que se proyecta al alza para 2025. Este cambio refleja una mayor esperanza de vida, posiblemente resultado de mejoras en los servicios de salud y en la calidad de vida general. Sin embargo, también plantea retos significativos para el sistema de salud pública y la infraestructura social del municipio. La atención geriátrica, los programas de pensiones y el fortalecimiento de redes de apoyo para personas mayores se convertirán en áreas prioritarias en los próximos años.

**Tabla 9. Indicadores Vs Interpretación para el Municipio de Valparaíso 2024.**

| <b>ÍNDICES<br/>DEMOGRÁFICOS</b> | <b>INTERPRETACIÓN</b>                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Relación hombres/mujer          | En el año 2019 por cada 111 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 107 hombres, había 100 mujeres.                                                                         |
| Razón niños mujer               | En el año 2019 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil. |
| Índice de infancia              | En el año 2019 de 100 personas, 32 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 28 personas.                                               |



|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Índice de juventud                | En el año 2019 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 25 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 8 personas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Índice de envejecimiento          | En el año 2019 de 100 personas, 19 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 29 personas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Índice demográfico de dependencia | En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 63 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 56 personas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Índice de dependencia infantil    | En el año 2019, 53 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 43 personas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Índice de dependencia mayores     | En el año 2019, 10 personas de 65 años y más dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 13 personas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Índice de Friz                    | El análisis del índice FRIZ, que alcanzó un valor de 304.23, indica que la población estudiada presenta una estructura demográfica joven, ya que supera ampliamente el umbral de 160 establecido para clasificar una población como joven. Este resultado refleja una alta proporción de personas menores de 20 años en comparación con el grupo de 30 a 49 años, lo que sugiere una dinámica poblacional característica de regiones con altas tasas de natalidad o una transición demográfica incipiente. Este perfil demográfico tiene implicaciones significativas en la planificación de políticas públicas, especialmente en sectores como educación, salud y empleo, que deben adaptarse a las necesidades de una población predominantemente joven. |

*Fuente: DANE.*

Por último, en relación con el comportamiento de los indicadores, podemos observar que la población del municipio de Valparaíso está en una transición demográfica que presenta cambios significativos. La reducción en la natalidad, reflejada en la menor razón niños/mujer (de 37 a 29) y el descenso del índice de infancia (de 32% a 28%), indica un cambio en los patrones reproductivos y en la estructura familiar. Paralelamente, el incremento del índice de vejez (de 6% a 8%) y el índice de envejecimiento (de 19 a 29) revelan un proceso de envejecimiento poblacional en curso.

A largo plazo, estas dinámicas tendrán consecuencias importantes en la comunidad. Por un lado, la disminución de la población infantil y juvenil podría reducir la demanda en sectores como la educación básica y las actividades recreativas, pero también implicará menos personas en edad laboral en el futuro. Por otro lado, el crecimiento de la población mayor aumentará la necesidad de servicios de salud especializados, programas de pensiones y cuidados geriátricos, lo que podría presionar las finanzas públicas y familiares.

Por lo anterior, la comunidad deberá adaptarse a estas transformaciones, implementando políticas que equilibren la atención a las necesidades de una población aún joven, mientras se prepara para enfrentar los desafíos del envejecimiento progresivo. Esto incluye la promoción del empleo productivo, el fortalecimiento del sistema de salud y la planificación de programas sostenibles de seguridad social.

### **1.2.1. Dinámica demográfica**

La dinámica demográfica del municipio de Valparaíso en 2023 refleja un panorama en transformación, caracterizado por cambios en los patrones de natalidad, mortalidad y fecundidad, así como por el impacto significativo de fenómenos sociales como el desplazamiento forzado y la diversidad étnica. Estos indicadores no solo permiten comprender la composición actual de la población, sino también proyectar los retos y oportunidades que enfrentará la comunidad en términos de salud, educación, empleo e inclusión social. Este análisis busca explorar cómo estas variables demográficas influyen en el desarrollo sostenible del municipio, resaltando la necesidad de políticas públicas integrales y adaptadas a las particulares.

En relación con los indicadores demográficos, encontramos para el año 2023:

- Tasa General de Fecundidad: 31,95 por cada 1.000 mujeres en edad fértil (15-49 años).
- Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años: 33.24 por cada 1,000 mujeres en este rango de edad.
- Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años: 0.0 por cada 1,000 mujeres en este rango de edad.
- Tasa bruta de natalidad: 7.82 por cada 1.000 habitantes.
- Tasa bruta de mortalidad: 3.43 por cada 1.000 habitantes.

- Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados: 53.22
- Número de personas afiliadas por pertenencia étnica: 6.086,00

La Tasa General de Fecundidad, con un valor de 31,95, muestra que por cada 1.000 mujeres en edad fértil se producen aproximadamente 32 nacimientos. Esta cifra, relativamente baja, confirma una tendencia hacia la reducción de la natalidad, posiblemente relacionada con un mayor acceso a métodos anticonceptivos y cambios socioculturales que postergan la maternidad. Sin embargo, la Tasa de Fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, que alcanza 33,24, evidencia que persiste una proporción importante de embarazos adolescentes, lo cual tiene implicaciones en términos de salud, educación y oportunidades económicas para este grupo etario, subrayando la necesidad de fortalecer los programas de educación sexual y planificación familiar. Por otro lado, la ausencia de embarazos en mujeres de 10 a 14 años, reflejada en una tasa de fecundidad de 0,0, es un dato positivo que sugiere avances en la prevención de embarazos infantiles, probablemente gracias a campañas de sensibilización y educación.

En cuanto a los indicadores de natalidad y mortalidad, la Tasa Bruta de Natalidad, con 7,82 nacimientos por cada 1.000 habitantes, es baja en comparación con otras regiones en desarrollo, lo que indica una transición demográfica avanzada y una reducción en la proporción de nacimientos en la población total. De igual manera, la Tasa Bruta de Mortalidad, situada en 3,43 defunciones por cada 1.000 habitantes, es también baja, lo que refleja una buena situación general de salud en el municipio, aunque este valor puede estar influenciado por la predominancia de una población joven.

Un aspecto destacado es que el 53,22% de la población afiliada declara ser desplazada, lo que evidencia el fuerte impacto del desplazamiento forzado en la región. Este fenómeno requiere una atención prioritaria mediante políticas públicas que aseguren el acceso a servicios básicos, como salud, vivienda y generación de ingresos, para favorecer la integración social de esta población. Asimismo, con 6.086 personas afiliadas que declaran pertenecer a comunidades étnicas, se resalta la importancia de garantizar servicios de salud culturalmente pertinentes, adaptados a las particularidades de estas comunidades para promover la equidad y la inclusión.

A largo plazo, estos indicadores demográficos plantean desafíos significativos. La baja natalidad y fecundidad general auguran un posible envejecimiento poblacional y una disminución de la fuerza laboral en el futuro, lo que subraya la necesidad de implementar políticas que fomenten la educación, el empleo digno y los servicios de salud integrales. En el caso de los adolescentes, las tasas de fecundidad resaltan la urgencia de reforzar los programas de prevención del embarazo y consejería en salud sexual. Además, la alta proporción de desplazados exige intervenciones específicas para su integración social, mientras que la diversidad étnica exige un enfoque culturalmente adaptado en los servicios públicos. En conjunto, estos datos reflejan un proceso de transformación demográfica y social que requiere estrategias integrales y adaptadas para responder a los retos y oportunidades del municipio, garantizando un desarrollo sostenible y equitativo.

### **Actores Sociales y Comunitarios del Municipio de Valparaíso.**

En el municipio de Valparaíso Caquetá, se identifican los principales actores presentes en el territorio, entendidos como aquellas personas, pueblos, comunidades, organizaciones, asociaciones, grupos o instituciones que tienen capacidades, habilidades y conocimiento para gestionar y negociar con los diferentes niveles gubernamentales en el logro de construir consensos y acuerdos. A continuación, se nombran algunos de los grupos sociales que se tendrán en cuenta.

**Tabla 10. Actores Sociales y Comunitarios del Municipio de Valparaíso.**

|                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Equipo de salud pública funcional de la secretaria de Salud.                         |
| Pueblos y comunidades indígenas.                                                     |
| Comunidad NARP.                                                                      |
| Poblaciones diferenciales: campesinos, LGTBIQ+.                                      |
| Grupos por curso de vida (adulto mayor, jóvenes, adultos) y comunidad en general.    |
| Asociación de usuarios y Veedores en Salud, presidentes de juntas de acción comunal. |
| Población Vulnerable.                                                                |
| Aseguradoras e IPS que operan en el territorio.                                      |
| Consejo de gobierno.                                                                 |

|                                                       |
|-------------------------------------------------------|
| Comité de Participación Comunitario en Salud (COPACO) |
|-------------------------------------------------------|

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. |
|---------------------------------------------------|

*Fuente: Guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el territorio.*

### **1.2.2 Movilidad forzada**

El análisis de la población victimizada por desplazamiento en el municipio de Valparaíso durante 2024 revela un total de 4.402 personas afectadas, distribuidas de manera casi equitativa entre hombres (50,5%) y mujeres (49,5%). Aunque la proporción de género es equilibrada, se observa una marcada concentración en los grupos juveniles y adultos jóvenes, particularmente entre los 15 y 29 años, quienes constituyen el 42.7% de la población desplazada. Este dato destaca el impacto del desplazamiento forzado en la población en edad productiva, comprometiendo sus oportunidades de desarrollo social y económico. Además, un 31,8% de los desplazados corresponde a niños y adolescentes menores de 14 años, lo que pone de manifiesto la alta vulnerabilidad de este grupo, especialmente en términos de acceso a educación, salud y estabilidad emocional. Por otro lado, el 12.2% de las personas desplazadas son adultos mayores de 60 años, quienes enfrentan desafíos específicos relacionados con la atención médica, la seguridad social y el acceso a servicios básicos, agravados por las condiciones derivadas del desplazamiento.

Estos datos subrayan la urgencia de implementar estrategias integrales que responden a las necesidades diferenciadas de cada grupo etario. Es crucial priorizar la restitución de derechos para los jóvenes y adultos productivos, garantizar el acceso a servicios educativos y de salud para la niñez desplazada, y fortalecer los programas de apoyo social y atención integral para los adultos mayores. Abordar estas necesidades con un enfoque inclusivo y sostenido permitirá mitigar los efectos del



desplazamiento forzado y promover la integración social y el desarrollo sostenible en el municipio de Valparaíso.

**Tabla 14. Población victimizada de desplazamiento por edad quinquenal y sexo grupo de edad, sexo, municipio de Valparaíso 2024.**

| EDAD             | FEMENINO     | MASCULINO    |
|------------------|--------------|--------------|
| De 0 a 04 años   | 43           | 30           |
| De 05 a 09 años  | 109          | 118          |
| De 10 a 14 años  | 172          | 168          |
| De 15 a 19 años  | 274          | 258          |
| De 20 a 24 años  | 199          | 246          |
| De 25 a 29 años  | 190          | 237          |
| De 30 a 34 años  | 164          | 161          |
| De 35 a 39 años  | 150          | 140          |
| De 40 a 44 años  | 161          | 121          |
| De 45 a 49 años  | 161          | 126          |
| De 50 a 54 años  | 135          | 139          |
| De 55 a 59 años  | 98           | 114          |
| De 60 a 64 años  | 117          | 102          |
| De 65 a 69 años  | 48           | 68           |
| De 70 a 74 años  | 53           | 50           |
| De 75 a 79 años  | 37           | 52           |
| De 80 años o más | 70           | 90           |
| <b>TOTAL</b>     | <b>2.181</b> | <b>2.221</b> |

*Fuente: SISPRO.*

#### 1.2.4. Población LGBTIQ+

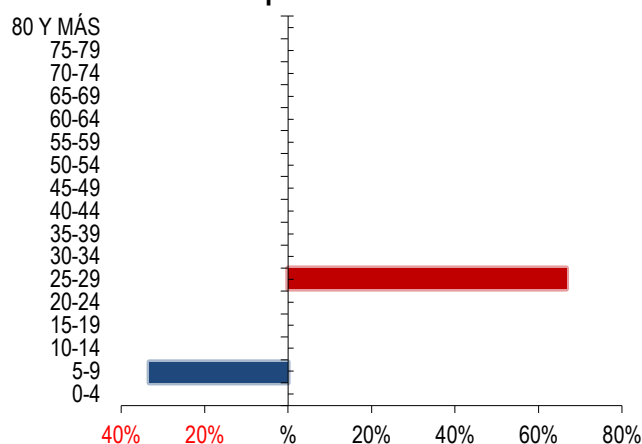
En el municipio de Valparaíso Caquetá, aunque hay algunas personas que hacen parte de la población LGTBIQ+ no se cuenta con un registro oficial de esta población. Sin embargo, es importante anotar que, en el 2021, en la unidad territorial para las víctimas del Conflicto Huila- Caquetá de identificaron 146 víctimas pertenecientes a población LGTBI+ en el Caquetá y 76 personas en el Huila.

#### 1.2.5. Dinámica migratoria extranjera

La dinámica de la población extranjera en el municipio de Valparaíso durante 2023 refleja un escenario de atención limitada en los servicios de salud, con un total de cuatro migrantes atendidos en diferentes modalidades. Según los registros, las principales atenciones estuvieron concentradas en consulta externa y procedimientos, representando el 67% cada una, mientras que no se reportaron casos en servicios de urgencias, hospitalización, medicamentos o nacimientos. Estos datos muestran una baja demanda de servicios por parte de la población extranjera, posiblemente debido al reducido número de migrantes registrados en el municipio.

En comparación con la entidad territorial del Caquetá, donde se reportaron 125 atenciones a migrantes, Valparaíso muestra una participación del 2,4% en el total de atenciones en la región. Este bajo nivel de atención refleja una concentración marginal de la población migrante en el municipio, lo que podría estar vinculado a su perfil migratorio o a la accesibilidad limitada a los servicios de salud locales.

**Ilustración 8. Pirámide población extranjera por edad quinquenal y sexo del municipio de Valparaíso 2023.**



Fuente: DANE -SISPRO MSP.

Para el municipio de Valparaíso en la dinámica de población extranjera durante el año 2023 se registra tres casos de migrante atendido en los servicios de salud.

**Tabla 11. Atenciones en salud de la población extranjera por edad quinquenal y sexo del municipio de Valparaíso 2023.**

| Tipo de atención       | Total, Migrantes atendidos<br>Entidad territorial |              | Total, Migrantes atendidos<br>CAQUETA |              | Concentración<br>Entidad<br>territorial |
|------------------------|---------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------|--------------|-----------------------------------------|
|                        | 2023                                              | Distribución | 2023                                  | Distribución | Año                                     |
| Consulta Externa       | 2                                                 | 67%          | 99                                    | 79%          | 2,0%                                    |
| Servicios de urgencias | -                                                 | 0%           | 24                                    | 19%          | 0,0%                                    |
| Hospitalización        | -                                                 | 0%           | 5                                     | 4%           | 0,0%                                    |
| Procedimientos         | 2                                                 | 67%          | 70                                    | 56%          | 2,9%                                    |
| Medicamentos           | -                                                 | 0%           | 78                                    | 62%          | 0,0%                                    |
| Nacimientos            | -                                                 | 0%           | 1                                     | 1%           | 0,0%                                    |
| <b>Total</b>           | <b>3</b>                                          | <b>100%</b>  | <b>125</b>                            | <b>100%</b>  | <b>2,4%</b>                             |

Fuente: DANE -SISPRO MSP.

**Tabla 12. Afiliación en salud de la población extranjera del municipio de Valparaíso 2023.**

| Régimen de afiliación                                          | Total, de migrantes<br>con atenciones en<br>salud en Valparaíso | %    | Total de migrantes con<br>atenciones en salud en la<br>entidad territorial de<br>Caquetá | %    | Concentración |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|
| Contributivo                                                   | 0                                                               | 0,0  | 9                                                                                        | 7,1  | 0,0%          |
| Subsidiado                                                     | 1                                                               | 25,0 | 10                                                                                       | 7,9  | 10,0%         |
| No afiliada                                                    | 1                                                               | 25,0 | 85                                                                                       | 67,5 | 1,2%          |
| Particular                                                     | 0                                                               | 0,0  | 13                                                                                       | 10,3 | 0,0%          |
| Otro                                                           | 2                                                               | 50,0 | 5                                                                                        | 4,0  | 40,0%         |
| En desplazamiento con<br>afiliación al régimen<br>contributivo | 0                                                               | 0,0  | 0                                                                                        | 0,0  | 0,0%          |
| En desplazamiento con<br>afiliación al régimen<br>subsidiado   | 0                                                               | 0,0  | 0                                                                                        | 0,0  | 0,0%          |
| En desplazamiento no<br>asegurado                              | 0                                                               | 0,0  | 4                                                                                        | 3,2  | 0,0%          |
| Sin dato                                                       | 0                                                               | 0,0  | 0                                                                                        | 0,0  | 0,0%          |

|                               |   |     |     |     |      |
|-------------------------------|---|-----|-----|-----|------|
| Total, de migrantes atendidos | 4 | 100 | 126 | 100 | 3,2% |
|-------------------------------|---|-----|-----|-----|------|

Fuente: DANE -SISPRO MSP.

En la dinámica de población extranjera durante el año 2023 se registra cuatro casos de migrante atendido en los servicios de salud para el municipio de Valparaíso, por otro régimen de afiliación.

### 1.2.6. Población Campesina del municipio de Valparaíso Caquetá.

En el municipio de Valparaíso Caquetá, viven 7.291 habitantes según proyección DANE 2023, de los cuales 3.785 personas pertenecen al género masculino y 3.506 personas al género femenino. La población rural equivale a un 89.5% con 4.782 personas y 10,49% al sector urbano equivalente a 2.509 personas. Esta población es producto de la colonización espontanea de mediados y finales del siglo XX, procedente del interior del país; en el actual caserío de la de Santiago de la Selva, al inicio de la década del 70, se instaló uno de los centros de colonización apoyados por el gobierno nacional; Infortunadamente la llegada de gente de todos los sectores del país sin ser clasificados, conocer el lugar, el clima, la calidad de la tierra y los sectores selváticos, conllevó al fracaso de un sin número de campesinos colonos, unos murieron, otros se enfermaron y regresaron a sus lugares de origen, quedando una parte de estos pobladores el lugar de colonización, en malas condiciones por la falta de comunicaciones, servicios públicos, falta de apoyo económico como préstamos a bajo costo y en general la regular administración del Ancora y la falta de ayudas del gobierno de la época, la estrategia fracaso. La mayoría de la población del municipio es de raíces campesinas. Valparaíso es uno de los municipios de Caquetá donde habitan pocas familias de grupos Indígenas Amazónicos.

### 1.2.7. Población Étnica.

La población proyectada del municipio de Valparaíso para 2024 asciende a 7.346 habitantes, con una distribución predominante en áreas rurales (65,5%) frente a la cabecera municipal (34,5%). En términos de pertenencia étnico-racial, se registra una representación mínima de comunidades indígenas (0.34%) y

afrodescendientes (0.65%), con la mayoría de las personas afrodescendientes residentes en la cabecera municipal y una distribución equitativa de la población indígena entre áreas urbanas. y rurales. No se identifican comunidades raizales, palenqueras o gitanas en el municipio, lo que refleja una diversidad étnica limitada.

Estas proyecciones destacan la necesidad de un enfoque en políticas públicas que aborden las características demográficas del municipio. La alta concentración en zonas rurales exige mejoras en el acceso a servicios básicos e infraestructura, mientras que las comunidades étnicas minoritarias requieren estrategias específicas que garanticen la equidad y la inclusión. Este análisis es esencial para promover un desarrollo equilibrado y sostenible en el territorio.

**Tabla 13. PROYECCIONES DE POBLACIÓN MUNICIPAL POR ÁREA Y PERTENENCIA ÉTNICO-RACIAL 2024.**

| ÁREA GEOGRÁFICA                   | Total | Indígena | Gitano(a) o Rrom | Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina | Palenquero(a) de San Basilio | Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a) |
|-----------------------------------|-------|----------|------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Cabecera Municipal                | 2.532 | 12       | 0                | 0                                                                   | 0                            | 34                                                       |
| Centros Poblados y Rural Disperso | 4.814 | 13       | 0                | 0                                                                   | 0                            | 14                                                       |
| Total                             | 7.346 | 25       | 0                | 0                                                                   | 0                            | 48                                                       |

*Fuente: DANE -SISPRO MSP.*

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

El impacto en la salud en el municipio de Valparaíso está influenciado por diversos factores relacionados con la oferta institucional, la participación social y las barreras de acceso. A pesar de contar con normativas vigentes y con instituciones como la IPS Fabio Jaramillo Londoño, la Nueva EPS y ASMET SALUD, persisten desafíos significativos que afectan el acceso y la calidad de los servicios de salud. Las principales barreras reportadas incluyen la distancia desde las zonas rurales a la cabecera municipal, los altos costos de transporte, la dispersión de la población rural y la limitada atención eficiente y cordial por parte de algunos funcionarios. Estas condiciones afectan



especialmente a las comunidades rurales, dificultando el acceso oportuno a exámenes médicos, citas con especialistas y medicamentos.

**Tabla 14. Oferta Institucional en Salud del municipio de Valparaíso 2024.**

| MUNICIPIO  | VEREDA                   | TIPO DE CONSTRUCCION   | ESTADO INFRAESTURCTURA |         |      | FUNCIONAMIENTO |    | TALENTO HUMANO ACTUAL |    |
|------------|--------------------------|------------------------|------------------------|---------|------|----------------|----|-----------------------|----|
|            |                          |                        | BUENO                  | REGULAR | MALO | SI             | NO | SI                    | NO |
| VALPARAISO | Playa Rica               | Puesto salud           |                        |         | X    | X              |    | X                     |    |
|            | Puerto Bolivia           | Construcción en madera |                        |         | X    |                |    |                       |    |
|            | km. 18                   | Puesto salud           |                        | X       |      |                |    |                       |    |
|            | Buena vista - La Florida | Puesto salud           |                        | X       |      |                |    | x                     |    |
|            | El Topacio               | Puesto salud           |                        | X       |      |                |    |                       |    |
|            | La Muñoz                 | Puesto salud           |                        | X       |      | X              |    |                       |    |
|            | Santiago de la Selva     | Puesto salud           |                        | X       |      | X              |    | X                     |    |

*Fuente: ESE Fabio Jaramillo, 2024.*

**Tabla 15. Equipos Básicos en Salud IPS Fabio Jaramillo 2024.**

| EQUIPO BASICO EN SALUD VALPARAISO             |    |
|-----------------------------------------------|----|
| AUXILIAR AREA SALUD (AUXILIAR DE ENFERMERIA)  | 10 |
| AUXILIAR AREA SALUD (PROMOTOR)                | 6  |
| AUXILIAR AREA SALUD (AUXILIAR DE LABORATORIO) | 1  |

|                                                        |   |
|--------------------------------------------------------|---|
| AUXILIAR SERVICIOS GENERALES                           | 2 |
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO                                | 2 |
| CONDUCTOR                                              | 1 |
| ENFERMERA PROFESIONAL                                  | 1 |
| MEDICO GENERAL                                         | 2 |
| PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (MEDICO)       | 1 |
| PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (BACTERIOLOGO) | 1 |
| PROFESIONAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO (ODONTOLOGO)   | 1 |
| TECNICO AREA SALUD (TECNICO EN SANEAMIENTO)            | 1 |

*Fuente: ESE Fabio Jaramillo, 2024.*

Además, la apatía de una parte de la población hacia los procesos de participación social en salud limita el alcance de las políticas públicas y dificulta la identificación de necesidades específicas. Este desinterés reduce el impacto positivo de las estrategias diseñadas para mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud. Por otro lado, la ausencia de una red amplia de equipamiento sanitario en las áreas rurales exacerba las inequidades en el acceso a servicios básicos, contribuyendo a disparidades en los indicadores de salud entre la población urbana y rural.

Para mitigar estos impactos, es necesario fortalecer las capacidades del sistema de salud en el municipio mediante estrategias que acerquen los servicios a las comunidades rurales, mejoren la calidad en la atención y promuevan una participación social activa y efectiva. Estas acciones son fundamentales para garantizar un acceso equitativo y mejorar los determinantes sociales de la salud, fomentando un desarrollo integral y sostenible en el territorio.

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

El municipio de Valparaíso Caquetá, en cuanto a Gobierno y Gobernanza en el sector Salud y Política de Participación Social en Salud tiene conformado: las Veedurías en Salud, organización de Usuarios, el Comité de Participación Comunitario en Salud (COPACO), Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, Consejo de Gobierno, la secretaria de Salud Municipal a cargo de la

Coordinadora de Salud, el Servicio de atención al usuario (SIAU). El alcalde municipal ejerce las funciones de Inspección Vigilancia y Control (IVC) a las IPS Y EPS presentes en el territorio, sin ningún poder sancionatorio porque esta es función de la Secretaria Departamental en Salud y la Super Salud.

## **Conclusiones**

El municipio de Valparaíso, ubicado en el departamento de Caquetá, presenta un contexto territorial y demográfico que influye significativamente en las condiciones de vida y salud de su población. Su ubicación geográfica, en una región predominantemente rural, se caracteriza por una vasta extensión territorial, de la cual el 65.5% corresponde a zonas rurales dispersas y el 34.5% a la cabecera municipal. Esta configuración plantea importantes desafíos para la accesibilidad, tanto a los servicios básicos como a las oportunidades de desarrollo económico y social. La conectividad vial, especialmente en las áreas rurales, enfrenta limitaciones debido al mal estado de las vías terciarias, lo que dificulta el acceso a servicios de salud, educación y comercio, acentuando las inequidades entre las poblaciones urbanas y rurales.

En términos demográficos, Valparaíso refleja una transición que combina un predominio de población joven y adulta en edad productiva con un aumento progresivo en la proporción de adultos mayores. Según las proyecciones del DANE para 2024, el municipio cuenta con 7.346 habitantes, distribuidos de manera desigual entre zonas rurales (4.814 habitantes) y urbanas (2.532 habitantes). La pirámide poblacional evidencia una disminución en la proporción de niños menores de cinco años, asociada a una reducción en las tasas de natalidad, posiblemente influenciada por cambios culturales, económicos y en el acceso a métodos de planificación familiar. Paralelamente, la población mayor de 60 años ha mostrado un crecimiento constante, lo que refleja un aumento en la esperanza de vida, pero también implica desafíos significativos para el sistema de salud, particularmente en la provisión de servicios geriátricos y programas de apoyo para esta población. .

La dinámica social y cultural del municipio también está marcada por la alta prevalencia de población desplazada, que representa el 53.22% de los habitantes. Este fenómeno, resultado de décadas de conflicto armado, ha afectado principalmente a los grupos juveniles y adultos jóvenes,

comprometiendo su desarrollo social y económico. Además, aunque la población indígena y afrodescendiente representa menos del 1% del total, su presencia subraya la necesidad de políticas inclusivas que respeten y promuevan la diversidad étnica y cultural. Por otro lado, la población migrante extranjera, aunque limitada en número, refleja una demanda mínima de servicios de salud, lo que evidencia una integración marginal de esta población en el territorio.

El sector salud en Valparaíso enfrenta retos significativos derivados de las barreras estructurales y sociales que limitan el acceso y la calidad de los servicios. A pesar de contar con instituciones como la IPS Fabio Jaramillo Londoño y una red básica de puestos de salud, la dispersión poblacional, las largas distancias hacia los centros de atención, y los altos costos de transporte terrestre afectan de manera desproporcionada a las comunidades rurales. Estas dificultades se ven agravadas por la insuficiencia en la infraestructura sanitaria y por una capacidad operativa limitada del personal de salud. Además, la percepción de atención deficiente y la actitud no cordial de algunos funcionarios son obstáculos adicionales que afectan la confianza de la población en el sistema de salud.

A nivel institucional, el municipio cuenta con un marco normativo vigente y con actores sociales como el Comité de Participación Comunitario en Salud (COPACO) y las veedurías en salud, que tienen el potencial de fortalecer la gobernanza en este sector. Sin embargo, la participación activa de la población en estos espacios es limitada, lo que dificulta la identificación de necesidades específicas y reduce el impacto de las estrategias diseñadas para mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud.

Frente a este panorama, es fundamental implementar estrategias integrales que aborden las principales problemáticas del municipio. En el ámbito de la salud, es necesario fortalecer la infraestructura sanitaria, garantizar la disponibilidad de talento humano capacitado y promover una mayor articulación entre los actores institucionales y comunitarios. Asimismo, la mejora de la conectividad vial y la inversión en transporte accesible son medidas esenciales para reducir las brechas de acceso entre las áreas rurales y urbanas. En términos de desarrollo social, se deben

impulsar políticas inclusivas que atiendan las necesidades de las poblaciones desplazadas, indígenas y afrodescendientes, garantizando su integración y el respeto por su diversidad cultural.

A largo plazo, estas acciones contribuirán a mitigar las desigualdades territoriales y sociales, promoviendo un desarrollo sostenible y equitativo en Valparaíso. La planificación debe estar orientada a equilibrar las necesidades de una población predominantemente joven, mientras se preparan los sistemas de salud y protección social para enfrentar los desafíos asociados al envejecimiento progresivo de la población. De esta manera, el municipio podrá avanzar hacia un modelo de desarrollo que garantice el bienestar y la calidad de vida de todos sus habitantes.

## **CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y CIRCUSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL.**

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

El territorio municipal tiene una extensión superficial de 121.387,02 hectáreas (1.213,9 Km<sup>2</sup>) que corresponden al 1.36% del territorio departamental, perteneciendo casi todo al sector rural y distribuyéndose en dos grandes paisajes fisiográficos: paisaje de Lomerío y el paisaje de Valle. La superficie del sector urbano es de 96.7 ha que corresponden al 0.08 % del total del territorio municipal, mientras que el sector rural ocupa un área de 121.290.32 ha equivalentes al 99.92% del total de la superficie del municipio

El municipio de Valparaíso se encuentra ubicado en el sur occidente del departamento del Caquetá y su cabecera municipal en la margen derecha del río Pescado; dista de Florencia 72 Km de los cuales 37 son asfaltados; para llegar a Valparaíso primero se debe pasar por el municipio de Morelia. Su cabecera municipal está ubicada a 01° 11'57" Latitud Norte y 75° 42'35" Longitud Oeste, y a una altura sobre el nivel del mar de 220 metros.



El municipio de Valparaíso está conformado por la cabecera municipal (suelo urbano y seis barrios), y el suelo rural conformado por las Inspecciones de Policía de Santiago de la Selva y Playa Rica, los centros poblados de Santiago de la Selva, Playa Rica, Campo alegre-Kilómetro 18 y los Caseríos de La Tigra, La Liberia y El Asadero, y 78 veredas de las cuales existen ocho que se encuentran en proceso de litigio en espera de aprobación de ordenanza por parte de la Asamblea Departamental.

En el municipio de Valparaíso Caquetá los procesos económicos y condiciones de trabajo en el territorio, según la proyección DANE habitan en el 2023 cuenta con 7.291 personas, de las cuales 6,14 % personas están afiliadas al régimen contributivo equivalente a 451 personas, este grupo pertenece a las personas que trabajan en las instituciones gubernamentales como: alcaldía municipal, personería, registraduría, ESE Fabio Jaramillo entre otras; En el régimen excepcional se encuentra un 3,62 % equivalente a 263 personas pertenecientes a las fuerzas militares policía, ejército, fuerza aérea y docentes del territorio. Ahora bien, el 92,83 % equivalente a 6.585 personas se encuentran en el régimen subsidiado, este grupo de población mayoritaria son aquellas personas que tienen trabajo informal y quienes no tienen ningún trabajo; allí están los pequeños comerciantes, dueños de tiendas, cafeterías, restaurantes, carnicerías, droguerías, entre otros. Es importante precisar que el municipio de Valparaíso no cuenta con muchas fuentes de trabajo diferentes a las instituciones del estado y algunos pequeños negocios.

## **2.2 Condiciones de vida del territorio**

Según DANE 2018 el municipio de Valparaíso cuenta con 1881 hogares, de los cuales 756 (40,7%) se encuentran en la cabecera del municipio y 1.100 (59,3%) al resto del municipio, lo cual corresponde al grado de urbanización. En cuanto al número de hogares de Valparaíso, registra 1881 hogares para el año 2018; de acuerdo con la información del Censo 2005, en departamento cuenta con 134.087 hogares en la proyección del año 2018, los cuales están distribuidos en un 61,5 % 83.834 en las cabeceras municipales y el restante 47.828 en el área rural. Aunque no se trata de construcciones suntuosas en su mayoría son espacios que cuentan con las condiciones mínimas para

que viva una familia. A raíz del desplazamiento de la población rural a consecuencia del conflicto armado, en la población de Valparaíso se empieza a ver en algunos sectores pequeñas casas que no cuentan con las condiciones mínimas de una vivienda familiar. En los sectores rurales algunas casas son aceptables, pero no cuentan con servicios públicos adecuados que conlleva a un bajo nivel de calidad de vida de sus pobladores.

El municipio de Valparaíso está conformado por la cabecera municipal (suelo urbano y seis barrios), y el suelo rural conformado por las Inspecciones de Policía de Santiago de la Selva y Playa Rica, los centros poblados de Santiago de la Selva, Playa Rica, Campo alegre-Kilómetro 18 y los Caseríos de La Tigra, La Liberia y El Asadero, y 78 veredas de las cuales existen ocho que se encuentran en proceso de litigio en espera de aprobación de ordenanza por parte de la Asamblea Departamental. En el sector rural aún hay lugares que no cuentan con luz eléctrica, las viviendas son en madera y tiene problemas de potabilidad del agua, deben recurrir a pozo séptico, desde la alcaldía del señor Vicente García se comprometió a entregar 317 baterías sanitarias para el sector rural del municipio y a la fecha solo se han entregado 100 baterías sanitarias.

La base de la economía es el ganado en especial la producción láctea. Rico en fauna y flora Valparaíso es una tierra apta para el cultivo de plátano, yuca y maíz; en el pasado en estas tierras se cultivaba arroz. Valparaíso es reconocido por exportar ganado y porcinos a otras regiones del departamento, es un territorio que busca constantemente la tecnificación de sus procesos agrícolas. En la actualidad solo existe pequeños cultivos de Pan coger en las fincas y haciendas. Al inicio del siglo XXI grandes capitalistas, compraron una parte de las pequeñas fincas del territorio y crearon grandes haciendas ganaderas. Este fenómeno conlleva a la disminución de la población en el sector rural porque donde habitaban 4 o 5 familias hoy solo vive un mayordomo con su familia, esto también perjudico a las escuelas porque se quedaron sin estudiantes y los profesores fueron trasladados a otros sectores. En este momento la economía de Valparaíso depende de la pequeña y grande ganadería extensiva y algunos negocios de las cabeceras municipales, sin desconocer que también existen cultivos de coca en el territorio.

El municipio cuenta con una amplia red hidrográfica que recorren el territorio: Río Fragua Chorroso, Río San Pedro y Río Pescado con todos sus afluentes. Cuenta con energía permanente a través de la línea 13,8 KW de la red Florencia- Belén de los Andaquies y cubre una cobertura del 46% del territorio de Valparaíso. En el sector rural el abastecimiento de agua se hace a través de la captación directa de fuentes de agua cercanas a las viviendas o por acumulación de agua lluvia y acueductos veredales

Las telecomunicaciones cuentan con el servicio de telefonía celular a través de las compañías Comcel y Movistar. La señal de televisión llega a través de los canales nacionales y algunas empresas locales de parabólica y señal satelital, el servicio de radio se presta través de las emisoras de policía nacional y otras regionales en cadena con nacionales como Caracol y RCN.

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

Desde finales del siglo XX y principios del siglo XXI la convivencia de la población del territorio se ha dado por el entrecruzamiento de costumbres, valores y formas de vida entre los colonos que llegaron desde el interior del país y los campesinos nativos que poblaban este territorio. Generalmente estas relaciones comportamentales de las comunidades urbanas y rurales del municipio han sido positivas, de ayuda mutua y compromiso con el cuidado y respeto por el medio ambiente, social, cultural y sentido de pertenencia de la región. Sin embargo, es importante resaltar que hubo un periodo de tiempo donde los paramilitares, grupos guerrilleros y narcotraficantes, generaron pánico en la población urbana y rural del territorio con desplazamiento de los sectores rurales a las cabeceras municipales.

En la actualidad de acuerdo con los indicadores DANE 2021 y 2022 se encuentran unos muy preocupantes en agresiones y homicidios 35,72 para el año 2021 en el sexo masculino y para el periodo de tiempo 2022 este indicador se triplica con una tasa de 145,55; la tasa de incidencia de violencia contra la mujer esta alta con un indicador de 498,61 y la tasa de accidentes de tránsito en el municipio también es preocupante para el año 2022 se presenta una tasa de 60,67 en el género

masculino. Si buscamos factores relacionados a esta problemática, se encuentra, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas y en general la herencia que deja el paso por el territorio de los grupos al margen de la ley: paramilitares, guerrilleros y narcotraficantes que cambiaron el equilibrio y armonía de la cultura de los pobladores del municipio.

En el municipio las instituciones que lideran la organización del deporte y la cultura no cuentan con estrategias suficientes y eficientes para ofrecerles a los pobladores urbanos, rurales y campesinos mejores escenarios y formas de recreación para estos grupos humanos. Razón por la cual un gran porcentaje de personas en su tiempo libre se dedican a ingerir bebidas alcohólicas y consumo de sustancias psicoactivas, algunos en forma desmedida generando peleas entre los mismos pobladores y violencia intrafamiliar.

El municipio cuenta con programas de Prosperidad sociales entre los cuales esta: programa Colombia mayor, jóvenes en acción y enlaces de rentas ciudadanos. A través de la alcaldía municipal se trabaja el programa de Unidad de Atención y Reparación de las víctimas.

## **Conclusiones**

El municipio de Valparaíso enfrenta múltiples desafíos en sus condiciones sociales, económicas y las dinámicas de su vida social, marcadas por la ruralidad predominante, la limitada diversificación económica y las tensiones históricas derivadas del conflicto armado. La alta dependencia del sector ganadero y la escasez de fuentes de empleo formales reflejan una economía poco diversificada, donde la mayoría de los habitantes se encuentra en trabajos informales o subsiste con actividades de pequeña escala. Esta realidad económica, combinada con el desplazamiento masivo hacia áreas urbanas, ha generado una pérdida de dinamismo en las comunidades rurales, afectando servicios esenciales como la educación y provocando un deterioro en la cohesión social.

En el ámbito social, la marcada desigualdad en el acceso a servicios básicos entre las áreas rurales y urbanas agrava las brechas en la calidad de vida. La precariedad de las viviendas rurales, la ausencia de agua potable adecuada y las deficiencias en el suministro eléctrico y sanitario contribuyen a una sensación de abandono en estas comunidades. Este entorno también ha perpetuado problemas como la violencia intrafamiliar, las altas tasas de homicidios y el consumo de sustancias psicoactivas, que no solo afectan la convivencia, sino que limitan las posibilidades de desarrollo humano y social en el municipio.

Las circunstancias de la vida social en Valparaíso están moldeadas por la interacción entre sus habitantes, quienes han heredado un legado de resiliencia frente a la violencia y la pobreza. Aunque las relaciones comunitarias suelen ser de cooperación y ayuda mutua, persisten tensiones derivadas de desigualdades económicas y sociales, así como de la falta de estrategias efectivas para integrar a las poblaciones más vulnerables, como los desplazados y las mujeres víctimas de violencia. Además, la carencia de alternativas recreativas y culturales limita el potencial de cohesión social, dejando a muchos habitantes, especialmente jóvenes, sin oportunidades de construir proyectos de vida sólida.

Ante este panorama, es imperativo fortalecer las políticas públicas enfocadas en reducir las desigualdades sociales y económicas, promover la cohesión comunitaria y garantizar el acceso equitativo a servicios básicos. Fomentar programas que impulsen la inclusión económica, el desarrollo cultural y deportivo, así como la participación ciudadana, será clave para transformar las dinámicas sociales y construir un entorno más justo y sostenible para todos los habitantes del municipio. Sólo a través de un enfoque integral será posible superar las barreras históricas y construir un Valparaíso más equitativo y próspero.



## CAPITULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

### 3.1. Análisis de la morbilidad

La morbilidad en Valparaíso, 2024, muestra un impacto predominante de las enfermedades no transmisibles, que afecta significativamente a los adultos mayores (76,78%) ya la población en edad laboral (62,12%), reflejando la transición epidemiológica hacia afecciones crónicas. como diabetes, enfermedades cardiovasculares y trastornos musculoesqueléticos. En la infancia y primera infancia, las condiciones transmisibles y nutricionales representan un desafío crítico, afectando al 40,74% y 30,85% de estos grupos, respectivamente, destacando la necesidad de fortalecer la nutrición, inmunización y acceso a servicios básicos. En jóvenes y adolescentes, las enfermedades no transmisibles y las condiciones mal clasificadas, que alcanzan hasta un 49,78% y 30%, respectivamente, reflejando una combinación de factores de riesgo conductuales y deficiencias en los sistemas de diagnóstico. Además, el registro de lesiones y casos de desnutrición aguda subraya vulnerabilidades sociales y económicas persistentes, mientras que la baja incidencia de condiciones maternas resalta avances, pero también evidencia áreas de mejora en la salud reproductiva. Estas dinámicas exigen una estrategia integral enfocada en la prevención, diagnóstico temprano y fortalecimiento del sistema de salud local.

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

De acuerdo con los datos extraído de SISPRO, encontramos:

**Tabla 16. Principales causas de Morbilidad en Valparaíso, 2023.**

| Curso de vida                | Gran causa de morbilidad                  | Cantidad de atenciones en el total de la población |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |             |             |
|------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------------|-------------|
|                              |                                           | 2011                                               | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Total 2011- | % 2011-2023 |
| Primera infancia (0 - 5años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 903                                                | 1163 | 1291 | 1315 | 1045 | 817  | 553  | 201  | 676  | 264  | 284  | 395  | 418  | 9325        | 53.91       |

|                        | Condiciones perinatales                   | Enfermedades no transmisibles | Lesiones                      | Condiciones mal clasificadas | Total                        |
|------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|
|                        | 6                                         | 336                           | 68                            | 127                          |                              |
|                        | 8                                         | 295                           | 59                            | 108                          |                              |
|                        | 35                                        | 768                           | 72                            | 99                           |                              |
|                        | 3                                         | 539                           | 49                            | 121                          |                              |
|                        | 10                                        | 669                           | 66                            | 150                          | 1940                         |
|                        | 4                                         | 606                           | 46                            | 166                          | 1639                         |
|                        | 6                                         | 360                           | 84                            | 153                          | 1156                         |
|                        | 4                                         | 130                           | 7                             | 35                           | 377                          |
|                        | 54                                        | 435                           | 115                           | 174                          | 1454                         |
|                        | 1                                         | 203                           | 80                            | 126                          | 674                          |
|                        | 10                                        | 301                           | 79                            | 123                          | 797                          |
|                        | 15                                        | 277                           | 76                            | 105                          | 868                          |
|                        | 35                                        | 248                           | 197                           | 128                          | 1026                         |
|                        | 191                                       | 5167                          | 998                           | 1615                         | 17296                        |
|                        | 1,10                                      | 29,87                         | 5,77                          | 9,34                         | 100,00                       |
| Infancia (6 - 11 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | Condiciones maternas          | Enfermedades no transmisibles | Lesiones                     | Condiciones mal clasificadas |
|                        | 436                                       | 0                             | 185                           | 53                           | 104                          |
|                        | 659                                       | 0                             | 214                           | 62                           | 114                          |
|                        | 748                                       | 2                             | 625                           | 113                          | 109                          |
|                        | 731                                       | 0                             | 540                           | 65                           | 119                          |
|                        | 567                                       | 0                             | 411                           | 53                           | 162                          |
|                        | 407                                       | 0                             | 327                           | 64                           | 135                          |
|                        | 341                                       | 0                             | 370                           | 44                           | 145                          |
|                        | 120                                       | 0                             | 127                           | 29                           | 74                           |
|                        | 344                                       | 3                             | 328                           | 51                           | 115                          |
|                        | 137                                       | 2                             | 172                           | 98                           | 136                          |
|                        | 203                                       | 0                             | 261                           | 63                           | 124                          |
|                        | 211                                       | 0                             | 261                           | 36                           | 118                          |
|                        | 211                                       | 3                             | 229                           | 70                           | 171                          |
|                        | 5115                                      | 10                            | 4050                          | 801                          | 1626                         |
|                        | 44,09                                     | 0,09                          | 34,91                         | 6,90                         | 14,01                        |

|                            |                                           |      |      |      |      |      |      |      |      |      |     |      |      |      |       |        |
|----------------------------|-------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|------|------|------|-------|--------|
| Total                      |                                           | 778  | 1049 | 1597 | 1455 | 1193 | 933  | 900  | 350  | 841  | 545 | 651  | 626  | 684  | 11602 | 100,00 |
| Adolescencia (12 -17 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 402  | 997  | 613  | 857  | 779  | 584  | 473  | 275  | 348  | 245 | 268  | 161  | 178  | 6180  | 26,49  |
|                            | Condiciones maternas                      | 78   | 51   | 92   | 68   | 78   | 42   | 29   | 4    | 68   | 122 | 20   | 124  | 54   | 830   | 3,56   |
|                            | Enfermedades no transmisibles             | 326  | 1009 | 664  | 681  | 1409 | 1339 | 1116 | 956  | 892  | 270 | 821  | 434  | 465  | 10382 | 44,50  |
|                            | Lesiones                                  | 57   | 117  | 111  | 112  | 187  | 174  | 126  | 104  | 100  | 60  | 148  | 77   | 108  | 1481  | 6,35   |
|                            | Condiciones mal clasificadas              | 146  | 348  | 259  | 437  | 336  | 507  | 356  | 446  | 365  | 199 | 399  | 315  | 345  | 4458  | 19,11  |
| Total                      |                                           | 1009 | 2522 | 1739 | 2155 | 2789 | 2646 | 2100 | 1785 | 1773 | 896 | 1656 | 1111 | 1150 | 23331 | 100,00 |
| Juventud (18 - 28 años)    | Condiciones transmisibles y nutricionales | 264  | 631  | 440  | 511  | 512  | 415  | 275  | 189  | 228  | 126 | 244  | 166  | 259  | 4260  | 17,42  |
|                            | Condiciones maternas                      | 68   | 219  | 101  | 98   | 158  | 127  | 63   | 35   | 88   | 33  | 150  | 308  | 122  | 1570  | 6,42   |
|                            | Enfermedades no transmisibles             | 395  | 1106 | 802  | 1088 | 1242 | 999  | 959  | 770  | 1210 | 783 | 1147 | 807  | 1004 | 12312 | 50,33  |

64

*Fuente: SISPRO.*

|                                 |                                           | Total |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 4 pp 2023, 2022 |
|---------------------------------|-------------------------------------------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------|
| Ciclo vital                     | Gran causa de morbilidad                  | 2011  | 2012   | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |                 |
| Primera infancia<br>(0 -5 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 62.71 | 71.21  | 57.00 | 64.87 | 53.87 | 49.85 | 47.94 | 53.32 | 46.49 | 38.17 | 38.63 | 45.51 | 40.74 | 4.77            |
|                                 | Condiciones perinatales                   | 0.42  | 0.49   | 1.55  | 0.15  | 0.52  | 0.24  | 0.52  | 1.06  | 3.71  | 0.15  | 1.25  | 1.73  | 3.41  | 1.98            |
|                                 | Enfermedades no transmisibles             | 21.33 | 18.06  | 35.91 | 26.59 | 38.48 | 39.97 | 31.14 | 36.48 | 29.92 | 30.12 | 37.77 | 39.31 | 34.17 | 17.74           |
|                                 | Lesiones                                  | 4.72  | 3.61   | 3.18  | 2.42  | 3.40  | 2.81  | 7.27  | 1.86  | 7.91  | 11.87 | 9.91  | 8.76  | 19.20 | 12.48           |
|                                 | Condiciones mal clasificadas              | 8.82  | 6.61   | 4.37  | 5.97  | 7.73  | 10.13 | 13.24 | 9.28  | 11.97 | 16.89 | 15.43 | 12.10 | 12.48 | 9.85            |
| Infancia<br>(6 -11 años)        | Condiciones transmisibles y nutricionales | 56.91 | 52.52  | 46.94 | 50.24 | 47.33 | 43.52 | 37.89 | 39.29 | 40.90 | 25.14 | 25.11 | 31.71 | 35.85 | 1.86            |
|                                 | Condiciones maternas                      | 0.00  | 0.00   | 0.13  | 0.00  | 0.00  | 0.00  | 0.00  | 0.36  | 0.37  | 0.00  | 0.00  | 0.44  | 0.84  | 0.34            |
|                                 | Enfermedades no transmisibles             | 23.78 | 20.40  | 23.14 | 37.11 | 38.45 | 35.95 | 41.11 | 39.23 | 39.00 | 31.56 | 40.09 | 41.69 | 43.33 | 22.21           |
|                                 | Lesiones                                  | 6.81  | 5.91   | 7.08  | 4.47  | 4.44  | 6.86  | 4.89  | 8.29  | 6.06  | 17.98 | 9.68  | 5.75  | 10.23 | 4.40            |
|                                 | Condiciones mal clasificadas              | 13.37 | 10.67  | 8.83  | 8.18  | 13.58 | 14.47 | 16.11 | 21.14 | 13.67 | 24.95 | 19.05 | 18.85 | 25.00 | 6.91            |
| Adolescencia<br>(12 -18 años)   | Condiciones transmisibles y nutricionales | 38.84 | 35.53  | 35.25 | 39.77 | 27.93 | 22.07 | 22.52 | 15.41 | 19.63 | 21.34 | 16.18 | 14.49 | 15.48 | 0.99            |
|                                 | Condiciones maternas                      | 7.73  | 2.02   | 5.29  | 3.16  | 2.80  | 1.59  | 1.38  | 0.22  | 3.84  | 13.62 | 12.11 | 11.16 | 4.70  | 1.47            |
|                                 | Enfermedades no transmisibles             | 32.31 | 38.91  | 38.18 | 31.60 | 30.32 | 50.80 | 53.33 | 50.81 | 30.13 | 49.36 | 39.06 | 46.43 | 49.47 | 19.47           |
|                                 | Lesiones                                  | 5.65  | 4.84   | 6.38  | 5.20  | 6.70  | 6.58  | 6.00  | 5.83  | 5.64  | 6.70  | 8.94  | 6.93  | 6.39  | 2.86            |
|                                 | Condiciones mal clasificadas              | 14.47 | 13.80  | 14.89 | 20.28 | 12.05 | 19.16 | 16.95 | 16.90 | 20.09 | 22.21 | 14.09 | 9.35  | 10.00 | 14.54           |
| Juventud<br>(14 -25 años)       | Condiciones transmisibles y nutricionales | 35.27 | 25.50  | 25.54 | 23.47 | 21.46 | 19.87 | 15.05 | 13.14 | 10.37 | 9.94  | 11.16 | 9.24  | 12.84 | 3.34            |
|                                 | Condiciones maternas                      | 6.77  | 8.98   | 5.95  | 4.50  | 6.62  | 6.08  | 3.68  | 2.43  | 4.30  | 2.60  | 6.95  | 17.14 | 0.05  | 17.09           |
|                                 | Enfermedades no transmisibles             | 33.30 | 48.97  | 46.65 | 40.85 | 33.32 | 47.82 | 55.85 | 53.52 | 55.65 | 61.00 | 52.47 | 44.91 | 48.73 | 4.44            |
|                                 | Lesiones                                  | 5.07  | 3.41   | 6.38  | 3.86  | 5.11  | 4.79  | 4.90  | 7.23  | 10.42 | 10.10 | 8.97  | 7.51  | 13.68 | 6.91            |
|                                 | Condiciones mal clasificadas              | 22.59 | 17.24  | 15.67 | 18.19 | 14.75 | 21.45 | 19.38 | 23.64 | 20.15 | 15.55 | 22.60 | 21.20 | 17.65 | 13.55           |
| Adultez<br>(27 -59 años)        | Condiciones transmisibles y nutricionales | 18.09 | 19.30  | 16.54 | 17.47 | 12.81 | 13.15 | 9.49  | 9.02  | 10.79 | 9.68  | 7.44  | 8.75  | 8.86  | 0.11            |
|                                 | Condiciones maternas                      | 1.00  | 0.97   | 1.39  | 1.29  | 0.56  | 0.52  | 0.40  | 1.65  | 0.89  | 0.91  | 0.78  | 0.68  | 1.57  | 0.88            |
|                                 | Enfermedades no transmisibles             | 61.42 | 65.26  | 65.68 | 60.29 | 59.88 | 63.38 | 68.68 | 65.28 | 66.62 | 68.92 | 69.04 | 69.21 | 62.12 | 12.09           |
|                                 | Lesiones                                  | 4.60  | 3.60</ |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |                 |

Fuente: SISPRO.



**Tabla 17. Subcausas de Morbilidad en la Población de Valparaíso, 2024.**

| Grandes causas de morbilidad                                                                                                                                   | Subgrupos de causa de morbilidad                                             | Atenciones en el total de la población |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|----------|
|                                                                                                                                                                |                                                                              | 2011                                   | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Total | % 2011-  |
| Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00, G03-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)     | 73                                     | 91   | 98   | 135  | 118  | 72   | 62   | 21   | 59   | 36   | 64   | 60   | 55   | 944   | 34,76    |
|                                                                                                                                                                | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)               | 94                                     | 155  | 187  | 137  | 131  | 81   | 56   | 26   | 166  | 97   | 55   | 166  | 74   | 1425  | 52,47    |
|                                                                                                                                                                | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)) | 4                                      | 25   | 39   | 41   | 25   | 39   | 16   | 7    | 23   | 32   | 22   | 46   | 28   | 347   | 12,78    |
| Total                                                                                                                                                          |                                                                              | 171                                    | 271  | 324  | 313  | 274  | 192  | 134  | 54   | 248  | 165  | 141  | 272  | 157  | 2716  | 100,00   |
| Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)                                                                                                            | Condiciones maternas (O00-O99)                                               | 0                                      | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | #iDIV/0! |
|                                                                                                                                                                | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)                 | 0                                      | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | #iDIV/0! |
| Total                                                                                                                                                          |                                                                              | 0                                      | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | #iDIV/0! |

67

|                             |                                                           |      |      |      |      |      |      |      |     |      |      |      |      |      |       |        |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|-----|------|------|------|------|------|-------|--------|
|                             | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)           | 67   | 193  | 308  | 254  | 258  | 143  | 186  | 87  | 300  | 167  | 198  | 239  | 155  | 2555  | 9,52   |
|                             | Enfermedades de la piel (L00-L98)                         | 38   | 71   | 60   | 93   | 82   | 74   | 61   | 34  | 84   | 75   | 113  | 102  | 101  | 988   | 3,68   |
|                             | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)                | 151  | 246  | 308  | 170  | 280  | 213  | 202  | 53  | 240  | 191  | 238  | 201  | 149  | 2642  | 9,84   |
|                             | Anomalías congénitas (Q00-Q99)                            | 1    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    | 0   | 2    | 0    | 2    | 6    | 3    | 16    | 0,06   |
|                             | Condiciones orales (K00-K14)                              | 1    | 1    | 41   | 50   | 36   | 18   | 74   | 6   | 28   | 9    | 4    | 8    | 3    | 279   | 1,04   |
| Total                       |                                                           | 1209 | 1841 | 2544 | 2456 | 2663 | 2107 | 2366 | 959 | 2313 | 1748 | 2215 | 2382 | 2046 | 26849 | 100,00 |
| Lesiones (V01-Y89, S00-T98) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)    | 2    | 3    | 2    | 2    | 0    | 9    | 16   | 0   | 25   | 4    | 5    | 15   | 29   | 112   | 11,17  |
|                             | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 2    | 0   | 0    | 0    | 2    | 1    | 0    | 5     | 0,50   |
|                             | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0   | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0,00   |

|                                           |                                                                                  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |        |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|--------|
|                                           | Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 21  | 51  | 77  | 73  | 46  | 47  | 70  | 20  | 81  | 113 | 131 | 76  | 80  | 886  | 88,33  |
| Total                                     |                                                                                  | 23  | 54  | 79  | 75  | 46  | 56  | 88  | 20  | 106 | 117 | 138 | 92  | 109 | 1003 | 100,00 |
| Signos y síntomas mal definidos (R00-R99) |                                                                                  | 144 | 220 | 151 | 298 | 213 | 230 | 284 | 128 | 324 | 338 | 369 | 437 | 378 | 3514 | 100,00 |
| Total                                     |                                                                                  | 144 | 220 | 151 | 298 | 213 | 230 | 284 | 128 | 324 | 338 | 369 | 437 | 378 | 3514 | 100,00 |

Fuente: SISPRO.

### Ilustración 10. Subcausas de Morbilidad en la Población de Valparaíso, 2023.

| Grandes causas de morbilidad                                                                                                                                                                                                     |                                                                                            | Total                            |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |  |  | A p 2023-2022 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--|--|---------------|
|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                            | Subgrupos de causa de morbilidad |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                            | 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, M65-M66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)                                                                        | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)                   | 42,69                            | 33,58   | 30,25   | 43,13   | 43,07   | 37,50   | 45,27   | 38,89   | 23,79   | 21,82   | 45,39   | 22,06   | 35,03   | 12,97   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, M65-M66)                             | 54,97                            | 57,20   | 57,72   | 43,77   | 47,81   | 42,19   | 41,79   | 48,15   | 66,94   | 58,79   | 39,91   | 61,93   | 47,13   | -13,90  |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)                | 2,34                             | 9,23    | 12,04   | 13,10   | 9,12    | 20,31   | 11,94   | 12,98   | 9,27    | 19,39   | 15,60   | 16,91   | 17,83   | 0,92    |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                            |                                  |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |  |  |               |
| Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P99)                                                                                                                                                                              | Condiciones maternas (O00-O99)                                                             | #/DIV01                          | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Condiciones derivadas durante el período perinatal (P00-P99)                               | #/DIV01                          | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 | #/DIV01 |  |  |               |
| Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D68, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E68, F01-F99, G05-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J20-J98, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99) | Neoplasias malignas (C00-C97)                                                              | 0,91                             | 0,38    | 0,75    | 0,77    | 1,28    | 0,57    | 0,30    | 1,15    | 1,86    | 3,20    | 4,06    | 4,86    | 7,67    | 3,01    |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Otras neoplasias (D00-D48)                                                                 | 0,00                             | 0,05    | 0,04    | 0,45    | 0,41    | 0,43    | 0,85    | 0,00    | 0,65    | 0,29    | 0,38    | 1,01    | 0,54    | -0,47   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Diabetes mellitus (E10-E14)                                                                | 5,79                             | 5,54    | 5,74    | 4,80    | 5,26    | 6,07    | 7,44    | 7,09    | 4,89    | 7,55    | 7,77    | 8,40    | 8,02    | -0,38   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Trastornos endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D68, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E68) | 6,04                             | 3,75    | 4,32    | 8,67    | 5,75    | 5,55    | 5,79    | 6,78    | 8,13    | 8,87    | 5,15    | 4,79    | 6,01    | 1,23    |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G05-G08)                                          | 4,05                             | 1,74    | 2,08    | 1,26    | 1,31    | 1,33    | 1,82    | 1,98    | 3,11    | 4,92    | 4,06    | 3,99    | 3,76    | -0,22   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)                             | 6,12                             | 4,24    | 4,95    | 6,19    | 3,00    | 3,46    | 3,68    | 2,82    | 7,18    | 5,09    | 5,91    | 6,72    | 8,55    | 1,84    |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)                                                    | 47,48                            | 48,16   | 44,69   | 49,02   | 52,42   | 54,15   | 51,73   | 54,64   | 37,96   | 38,13   | 41,85   | 37,78   | 37,15   | -0,64   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Enfermedades respiratorias (J20-J98)                                                       | 1,41                             | 1,36    | 1,49    | 1,34    | 0,94    | 1,99    | 1,39    | 2,19    | 1,99    | 1,20    | 1,08    | 1,76    | 1,27    | -0,49   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Enfermedades digestivas (K00-K32)                                                          | 6,87                             | 6,03    | 7,74    | 4,40    | 4,96    | 5,13    | 4,90    | 4,59    | 5,97    | 4,46    | 4,70    | 7,56    | 6,94    | -0,62   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)                                            | 5,54                             | 10,48   | 12,11   | 10,34   | 9,89    | 6,79    | 7,86    | 9,07    | 12,97   | 9,55    | 8,94    | 10,03   | 7,58    | -2,46   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Enfermedades de la piel (L00-L98)                                                          | 3,14                             | 3,86    | 2,36    | 3,79    | 3,08    | 3,51    | 2,58    | 3,55    | 3,63    | 4,29    | 5,10    | 4,28    | 4,94    | 0,65    |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)                                                 | 12,49                            | 13,36   | 12,11   | 6,92    | 10,51   | 10,11   | 8,54    | 5,53    | 10,38   | 10,93   | 10,74   | 8,44    | 7,28    | -1,16   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Anomalías congénitas (Q00-Q99)                                                             | 0,08                             | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,04    | 0,05    | 0,00    | 0,00    | 0,09    | 0,00    | 0,09    | 0,25    | 0,15    | -0,11   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Condiciones orales (K00-K14)                                                               | 0,08                             | 0,05    | 1,61    | 2,04    | 1,35    | 0,85    | 3,13    | 0,63    | 1,21    | 0,51    | 0,18    | 0,34    | 0,15    | -0,19   |  |  |               |
| Lesiones (V01-Y89, S00-T98)                                                                                                                                                                                                      | Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y90-Y98, Y89)                                          | 8,70                             | 5,56    | 2,53    | 2,67    | 0,00    | 16,07   | 18,18   | 0,00    | 23,58   | 3,42    | 3,62    | 16,30   | 26,61   | 10,30   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Lesiones intencionales (S00-Y09, Y10-Y36, Y87, Y87.1)                                      | 0,00                             | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 2,27    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 1,45    | 1,09    | 0,00    | -1,09   |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y87.2)                                 | 0,00                             | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    | 0,00    |  |  |               |
|                                                                                                                                                                                                                                  | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)   | 91,30                            | 94,44   | 97,47   | 97,33   | 100,00  | 83,93   | 79,55   | 100,00  | 76,42   | 96,58   | 94,93   | 82,61   | 73,39   | -9,21   |  |  |               |
| 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: SISPRO.

Al analizar los datos resumido en la anterior tabla e ilustración, se observa que la morbilidad en el municipio de Valparaíso revela disparidades significativas entre hombres y mujeres en términos de causas principales de atención en salud. Las enfermedades no transmisibles, como las crónicas y degenerativas, se destacan como la principal causa de morbilidad general, representando el 62,9% de los casos en mujeres y el 37,1% en hombres. Esto refleja una tendencia en la que las mujeres son más propensas a buscar atención médica para estas afecciones, lo cual puede estar relacionado con factores biológicos, sociales y culturales, como una mayor expectativa de vida o una percepción más temprana de los síntomas en comparación con los hombres.

Por otro lado, las condiciones transmisibles y nutricionales ocupan el segundo lugar en la lista de morbilidad general, afectando al 45% de los hombres y al 55% de las mujeres. Este dato subraya la necesidad de fortalecer estrategias de prevención, especialmente en entornos rurales donde el acceso a servicios de salud es limitado y las condiciones socioeconómicas favorecen la persistencia de estas afecciones. Además, este grupo incluye enfermedades infecciosas y problemas relacionados con la nutrición, lo cual sugiere que las mujeres podrían estar en una posición más vulnerable debido a las cargas adicionales que enfrentan, como el embarazo y la lactancia, las cuales aumentan sus necesidades nutricionales y los riesgos asociados.

Las condiciones mal clasificadas, que incluyen diagnósticos inespecíficos o problemas no categorizados adecuadamente, afectan más a las mujeres (66%) que a los hombres (34%). Este hallazgo podría señalar fallas en el sistema de codificación de enfermedades o una atención fragmentada que dificulta un diagnóstico preciso, especialmente en poblaciones donde los recursos de diagnóstico son limitados. Abordar esta brecha es crucial para mejorar la calidad de los servicios y garantizar una atención más integral y equitativa.

En cuanto a las condiciones maternas, como complicaciones del embarazo y el parto, el 100% de los casos registrados corresponden a mujeres, lo cual es evidente debido a su naturaleza biológica. Sin embargo, este dato enfatiza la necesidad de priorizar programas de salud sexual y reproductiva en la región, garantizando el acceso a servicios prenatales y posnatales de calidad para reducir riesgos



y mejorar los desenlaces de salud. Asimismo, los datos reflejan un nivel limitado de atenciones relacionadas con condiciones perinatales, con una distribución equitativa entre ambos géneros (50% hombres y 50% mujeres), lo que podría estar vinculado al cuidado neonatal de recién nacidos de ambos sexos.

El impacto de estas cifras en la salud del municipio es significativo. Las enfermedades no transmisibles y las condiciones transmisibles representan los desafíos más importantes, no solo por su alta prevalencia, sino también por las demandas que imponen sobre el sistema de salud. Las mujeres enfrentan una carga mayor en casi todas las categorías, lo que puede ser indicativo de barreras de género en el acceso a servicios o diferencias en los determinantes sociales de la salud. Estas disparidades exigen una respuesta integral que combine intervenciones preventivas, promoción de la salud y acceso equitativo a servicios de calidad.

Además, la elevada proporción de condiciones mal clasificadas sugiere que existen deficiencias en la capacidad del sistema para abordar las necesidades de salud de la población de manera eficiente. Esto pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los sistemas de información sanitaria y la capacitación del personal de salud para mejorar el diagnóstico y la codificación de enfermedades. Del mismo modo, la notable carga de condiciones transmisibles y nutricionales, que afecta de manera desproporcionada a las mujeres, refleja los retos que aún persisten en términos de desigualdad en salud y la necesidad de una acción más decidida en torno a los determinantes sociales de la salud.

En síntesis, los datos muestran una compleja interacción entre género, morbilidad y acceso a servicios de salud en Valparaíso. Mientras que las mujeres tienden a experimentar una mayor carga de enfermedades, los hombres podrían estar subrepresentados en las estadísticas debido a factores como una menor búsqueda de atención médica o barreras culturales. Esta situación exige un enfoque más equilibrado y sensible al género en la planificación y ejecución de políticas públicas de salud, que no solo aborden las condiciones más prevalentes, sino que también reduzcan las inequidades y garanticen una atención integral para toda la población.

### 3.1.2. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.

La morbilidad de eventos de notificación obligatoria constituye un componente esencial para la vigilancia en salud pública, ya que permite identificar, monitorear y responder oportunamente a enfermedades o condiciones de salud que requieren un control inmediato por su impacto en la población. Estos eventos, que incluyen enfermedades transmisibles, no transmisibles y condiciones especiales, representan un indicador clave de las dinámicas epidemiológicas y de la capacidad de respuesta del sistema de salud. En el municipio de Valparaíso, el análisis de estos eventos proporciona una visión integral sobre las principales problemáticas sanitarias, así como las brechas existentes en la prevención, diagnóstico y tratamiento, lo que resulta fundamental para orientar políticas públicas y estrategias de intervención que promueven la protección y el bienestar de la comunidad. En consideración a lo anterior, encontramos:

**Tabla 18. Eventos de interés en salud pública del Municipio de Valparaíso, 2024.**

| Evento                                        | Comportamiento |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|-----------------------------------------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                               | 2007           | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 100 - ACCIDENTE OFIDICO                       | 0              | 0    | 0    | 0    | 6    | 2    | 2    | 5    | 3    | 5    | 7    | 3    | 4    | 4    | 3    | 3    | 2    |
| 110 - BAJO PESO AL NACER                      | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 2    | 2    | 0    | 1    | 2    | 2    | 3    | 3    | 2    | 0    | 0    |
| 112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN             | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 3    | 1    | 3    | 0    | 0    |
| 155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO      | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 1    | 4    | 2    | 0    | 0    | 0    | 1    |
| 205 - CHAGAS                                  | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| 210 - DENGUE                                  | 0              | 14   | 0    | 0    | 5    | 26   | 13   | 2    | 14   | 23   | 1    | 0    | 4    | 25   | 1    | 1    | 6    |
| 217 - CHIKUNGUNYA                             | 0              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 29   | 0    | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |

|                                                                    |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |    |    |    |    |    |    |    |
|--------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|----|----|----|----|----|----|----|
| 220 - DENGUE GRAVE                                                 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3  | 1  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR                                           | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 230 - DIFTERIA                                                     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION                       | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 14 | 10 | 12 | 4 | 6 | 30 | 12 | 24 | 12 | 14 | 15 | 24 |
| 305 - TRACOMA                                                      | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 310 - FIEBRE AMARILLA                                              | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA                               | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 330 - HEPATITIS A (BROTE)                                          | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0  | 3  | 1  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 340 - HEPATITIS B                                                  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 341 - HEPATITIS C                                                  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS                               | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO                                     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 1 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)                            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 11 | 1  |
| 351 - ENDOMETRITIS PUERPERAL                                       | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  |
| 356 - INTENTO DE SUICIDIO                                          | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 3 | 7  | 1  | 1  | 0  | 3  | 5  | 3  |

|                                                          |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS                  | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS                       | 0 | 0 | 0  | 0 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 |
| 370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS                          | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 6 |
| 380 - INTOXICACIÓN POR METANOL                           | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS                   | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES                         | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.            | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS           | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA                              | 2 | 9 | 17 | 8 | 3 | 5 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 430 - LEISHMANIASIS MUCOSA                               | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 440 - LEISHMANIASIS VISCERAL                             | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 450 - LEPRO                                              | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS                 | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 455 - LEPTOSPIROSIS                                      | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE                 | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE                 | 0 | 0 | 0  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

|                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 458 - LESIONES POR POLVORA                   | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 459 - CANCER INFANTIL                        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)       | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 470 - MALARIA FALCIPARUM                     | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 480 - MALARIA MALARIE                        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 490 - MALARIA VIVAX                          | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 495 - MALARIA COMPLICADA                     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA              | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO               | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 530 - MENINGITIS TUBERCULOSA                 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 540 - MORTALIDAD POR MALARIA                 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA             | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 |
| 550 - MORTALIDAD MATERNA                     | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 580 - MORTALIDAD POR DENGUE                  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 600 - MORTALIDAD POR IRA                     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 610 - PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (< DE 15 AÑOS) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 620 - PAROTIDITIS                            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



|                                                                          |   |   |   |   |    |    |    |   |   |    |    |    |    |   |    |   |    |
|--------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|----|----|----|---|---|----|----|----|----|---|----|---|----|
| 670 - RABIA HUMANA                                                       | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 710 - RUBÉOLA                                                            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 730 - SARAMPIÓN                                                          | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 735 - ANOMALIAS CONGENITAS                                               | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 1 | 1  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 2 | 0  |
| 739 - SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 740 - SÍFILIS CONGÉNITA                                                  | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 750 - SÍFILIS GESTACIONAL                                                | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 0  | 0  | 0 | 3 | 0  | 0  | 0  | 0  | 1 | 1  | 0 | 0  |
| 760 - TÉTANOS ACCIDENTAL                                                 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 770 - TÉTANOS NEONATAL                                                   | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 780 - TIFUS EPIDÉMICO TRANSMITIDO POR PIOJOS                             | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 790 - TIFUS ENDÉMICO TRANSMITIDO POR PULGAS                              | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 800 - TOSFERINA                                                          | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR                                        | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 1 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 820 - TUBERCULOSIS PULMONAR                                              | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 2  | 1  | 1 | 0 | 1  | 1  | 1  | 0  | 2 | 1  | 1 | 1  |
| 825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE                                    | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0 | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  |
| 831 - VARICELA INDIVIDUAL                                                | 0 | 2 | 5 | 5 | 12 | 10 | 13 | 8 | 4 | 42 | 12 | 3  | 2  | 7 | 1  | 0 | 0  |
| 850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA                                       | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 2 | 0 | 0  | 0  | 1  | 0  | 1 | 1  | 0 | 0  |
| 875 - VCM, VIF, VSX                                                      | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 3  | 1  | 2 | 1 | 4  | 8  | 13 | 10 | 8 | 15 | 8 | 12 |

|                                        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 880 - VIRUELA<br>SIMICA<br>(MONKEYPOX) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 895 - ZIKA                             | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

*Fuente: Sistema de Vigilancia de Salud Pública, Valparaíso 2024.*

El análisis de los eventos de salud en Valparaíso destaca desafíos críticos de salud pública que requieren atención inmediata. Las enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue, han mostrado picos recurrentes, con 26 casos en 2012 y 25 en 2020, lo que pone de relieve las deficiencias en el control de vectores y la participación comunitaria. Estos brotes resaltan la necesidad de medidas preventivas sostenidas, incluida la educación pública y la mejora de la higiene ambiental.

Los problemas de salud materna y nutricional, aunque relativamente pocos en los casos notificados, revelan disparidades socioeconómicas subyacentes. El bajo peso al nacer y la desnutrición aguda en niños menores de cinco años sugieren un acceso limitado a la atención prenatal y a una nutrición adecuada. De manera similar, los casos aislados de cáncer de mama y de cuello uterino indican deficiencias en los programas de detección temprana y detección, que son cruciales para reducir la morbilidad prevenible.

Los problemas de salud psicosocial también son importantes. La exposición a la rabia por mordeduras de animales, que alcanzó los 24 casos en 2023, y el aumento de los intentos de suicidio de tres casos en 2016 a cinco en 2022 subrayan la necesidad de apoyo en materia de salud mental y medidas preventivas de seguridad comunitaria. Estas estadísticas reflejan vulnerabilidades sociales más amplias que requieren enfoques holísticos.

Las enfermedades crónicas como la tuberculosis, con casos anuales esporádicos, indican deficiencias persistentes en los servicios de diagnóstico y tratamiento, en particular en las zonas rurales. Si bien algunos logros son evidentes, como la ausencia de casos de tétanos neonatal y sarampión, la aparición esporádica de enfermedades como la leishmaniasis y la varicela subraya la importancia de mantener programas sostenidos de vacunación y control de enfermedades.

En resumen, los desafíos sanitarios de Valparaíso exigen intervenciones específicas centradas en el control de vectores, la salud materno infantil, el apoyo a la salud mental y el fortalecimiento de la cobertura de vacunación. Abordar estas cuestiones de manera integral reducirá la morbilidad, mejorará la equidad en materia de salud y generará resiliencia en la comunidad.

### 3.1.3. Análisis de la población con discapacidad.

El análisis de la población con discapacidad en el municipio de Valparaíso es fundamental para comprender las condiciones de vida de este grupo vulnerable y su acceso a derechos esenciales como la salud, la educación y la inclusión social. Este ejercicio permite identificar barreras estructurales, sociales y culturales que afectan su calidad de vida, al tiempo que proporciona información clave para el diseño de políticas públicas y estrategias de intervención que promueven la equidad y la participación activa de las personas con discapacidad en la comunidad. A través de este análisis, se busca fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para garantizar un entorno más inclusivo y accesible en todos los ámbitos. De acuerdo con la información extraída de SISPRO, encontramos:

**Tabla 19. Población con discapacidad en Valparaíso, 2024.**

| Grupo de edad | Año         |         |
|---------------|-------------|---------|
|               | <b>2024</b> |         |
|               | Hombres     | Mujeres |
| Total         | 251         | 269     |
| 0-4           | 2           |         |
| 5-9           | 1           | 3       |
| 10-14         | 6           | 3       |
| 15-19         | 17          | 7       |
| 20-24         | 24          | 17      |
| 25-29         | 14          | 19      |
| 30-34         | 10          | 19      |
| 35-39         | 14          | 17      |
| 40-44         | 18          | 14      |
| 45-49         | 8           | 28      |
| 50-54         | 14          | 22      |
| 55-59         | 18          | 26      |
| 60-64         | 17          | 20      |

|          |    |    |
|----------|----|----|
| 65-69    | 12 | 15 |
| 70-74    | 12 | 12 |
| 75-79    | 15 | 16 |
| 80 Y MÁS | 49 | 31 |

FUENTE: SISPRO

**Tabla 20. Tipo de discapacidad de la población de Valparaíso, 2024.**

| Tipo de discapacidad                                      | Personas | Proporción |
|-----------------------------------------------------------|----------|------------|
| El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas          | 193      | 24,40      |
| El sistema nervioso                                       | 98       | 12,39      |
| Los ojos                                                  | 193      | 24,40      |
| El sistema cardiorrespiratorio y las defensas             | 111      | 14,03      |
| Los oídos                                                 | 62       | 7,84       |
| La voz y el habla                                         | 66       | 8,34       |
| La digestión, el metabolismo, las hormonas                | 23       | 2,91       |
| El sistema genital y reproductivo                         | 23       | 2,91       |
| La piel                                                   | 16       | 2,02       |
| Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) | 6        | 0,76       |
| Ninguna                                                   | 0        | 0,00       |
| Total                                                     | 791      |            |

FUENTE: SISPRO

A la revisión de las estadísticas de la población con discapacidad en Valparaíso, 2024, revela importantes aspectos sobre la distribución demográfica y los tipos de discapacidad que afectan a la comunidad. Se identifican 520 personas con discapacidad, con un leve predominio de mujeres (269) sobre hombres (251). La distribución por edad muestra una importante concentración en la población adulta mayor, particularmente entre las personas de 80 años y más, donde se encuentran 49 hombres y 31 mujeres. Esta tendencia subraya la creciente prevalencia de la discapacidad con el avance de la edad y destaca la necesidad de mejorar los sistemas de atención y apoyo geriátricos en el municipio.

Las discapacidades relacionadas con el movimiento corporal y la visión son las más comunes, cada una representa el 24,4% de los casos notificados, seguidas de las discapacidades que afectan al sistema cardiorrespiratorio (14,03%) y al sistema nervioso (12,39%). Estas categorías reflejan los desafíos físicos y sensoriales que enfrenta la población, probablemente influenciados por el

envejecimiento y el acceso limitado a los servicios de atención médica preventiva. Las discapacidades que afectan la audición, el habla y los sistemas digestivo y metabólico son menos frecuentes, pero igualmente significativas, y representan en conjunto más del 19% del total de casos.

Los datos también revelan que los grupos de edad más jóvenes (0 a 14 años) presentan tasas de discapacidad relativamente bajas, lo que indica la importancia de las intervenciones tempranas para prevenir la progresión de las condiciones discapacitantes. Sin embargo, el aumento gradual de los casos entre las personas de 15 a 59 años sugiere la necesidad de un apoyo específico para las personas en edad laboral, haciendo hincapié en la rehabilitación, la formación profesional y las oportunidades de empleo inclusivo.

Las implicaciones para la salud pública y las políticas sociales son sustanciales. La alta prevalencia de discapacidades que afectan la movilidad y las funciones sensoriales exige inversiones en infraestructura, como espacios públicos y transporte accesibles, así como atención médica especializada, incluidos servicios de fisioterapia y oftalmología. Además, la importancia de las discapacidades relacionadas con los sistemas cardiorrespiratorio y nervioso exige medidas preventivas, como campañas de promoción de la salud y programas de detección temprana.

En conclusión, la atención de las necesidades de las personas con discapacidad en Valparaíso requiere un enfoque multidimensional. Los esfuerzos deben centrarse en mejorar el acceso a la atención de salud, fomentar la inclusión social y fortalecer las redes de apoyo comunitarias. Estas iniciativas no solo mejorarán la calidad de vida de las personas con discapacidad, sino que también contribuirán a construir una sociedad más equitativa e inclusiva.

### **3.1.5. Identificación de prioridades en la morbilidad de Valparaíso 2024.**

La identificación de prioridades en la morbilidad de Valparaíso para el año 2024 es un proceso fundamental para orientar las políticas públicas y los recursos hacia los problemas de salud más apremiantes de la población. Este análisis permite priorizar las enfermedades y condiciones que generan el mayor impacto en términos de carga de enfermedad, afectación de la calidad de vida y

utilización de los servicios de salud. Asimismo, proporciona una base sólida para implementar estrategias de intervención efectivas, fortaleciendo la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades específicas de la comunidad y garantizar un acceso equitativo a la atención sanitaria. A través de esta identificación, se busca maximizar los beneficios de las acciones en salud y promover un desarrollo sostenible en el territorio.

En consideración de lo anterior, el orden de las prioridades de acuerdo al comportamiento de incidencia y notificación en cada ciclo de vida, es:

**Tabla 21. prioridades en la morbilidad de Valparaíso 2024.**

| <b>Ciclo vital</b>                 | <b>Gran causa de morbilidad</b>           | <b>2023 (%)</b> |
|------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------|
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Enfermedades no transmisibles             | 76,78           |
| Adultez (27 - 59 años)             | Enfermedades no transmisibles             | 62,12           |
| Juventud (14 - 26 años)            | Enfermedades no transmisibles             | 49,78           |
| Primera infancia (0 - 5 años)      | Condiciones transmisibles y nutricionales | 40,74           |
| Adolescencia (12 - 18 años)        | Enfermedades no transmisibles             | 40,43           |
| Infancia (6 - 11 años)             | Enfermedades no transmisibles             | 33,48           |
| Infancia (6 - 11 años)             | Condiciones transmisibles y nutricionales | 30,85           |
| Adolescencia (12 - 18 años)        | Condiciones mal clasificadas              | 30              |
| Infancia (6 - 11 años)             | Condiciones mal clasificadas              | 25              |
| Primera infancia (0 - 5 años)      | Enfermedades no transmisibles             | 24,17           |
| Adultez (27 - 59 años)             | Condiciones mal clasificadas              | 20,21           |
| Primera infancia (0 - 5 años)      | Lesiones                                  | 19,2            |
| Juventud (14 - 26 años)            | Condiciones mal clasificadas              | 17,65           |
| Adolescencia (12 - 18 años)        | Condiciones transmisibles y nutricionales | 15,48           |
| Juventud (14 - 26 años)            | Lesiones                                  | 13,68           |
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Condiciones mal clasificadas              | 13,63           |
| Juventud (14 - 26 años)            | Condiciones transmisibles y nutricionales | 12,84           |
| Primera infancia (0 - 5 años)      | Condiciones mal clasificadas              | 12,48           |
| Infancia (6 - 11 años)             | Lesiones                                  | 10,23           |
| Adolescencia (12 - 18 años)        | Lesiones                                  | 9,39            |
| Adultez (27 - 59 años)             | Condiciones transmisibles y nutricionales | 8,86            |
| Adultez (27 - 59 años)             | Lesiones                                  | 7,25            |
| Juventud (14 - 26 años)            | Condiciones maternas                      | 6,05            |
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Condiciones transmisibles y nutricionales | 5,66            |
| Adolescencia (12 - 18 años)        | Condiciones maternas                      | 4,7             |



|                                    |                         |      |
|------------------------------------|-------------------------|------|
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Lesiones                | 3,93 |
| Primera infancia (0 - 5 años)      | Condiciones perinatales | 3,41 |
| Adulthood (27 - 59 años)           | Condiciones maternas    | 1,57 |
| Infancia (6 - 11 años)             | Condiciones maternas    | 0,44 |
| Persona mayor (Mayores de 60 años) | Condiciones maternas    | 0    |

*Fuente: SISPRO.*

## Conclusiones

El análisis de la morbilidad en Valparaíso para 2024 refleja una carga de enfermedad marcada por las enfermedades no transmisibles, especialmente en los ciclos de vida de adultez y personas mayores, donde estas representan un impacto significativo con el 62,12% y 76,78% , respectivamente. Este patrón no solo resalta la transición epidemiológica hacia enfermedades crónicas, sino también la necesidad de fortalecer los sistemas de atención primaria y programas de promoción de estilos de vida saludables para prevenir y manejar estas condiciones.

En la infancia y primera infancia, las condiciones transmisibles y nutricionales emergen como una prioridad, afectando al 40,74% de los niños menores de 5 años y al 30,85% de los niños entre 6 y 11 años. Este dato subraya la persistencia de desigualdades en el acceso a servicios básicos de salud, vacunación y nutrición, especialmente en áreas rurales. La implementación de intervenciones dirigidas a mejorar la cobertura de inmunización, el acceso al agua potable y la seguridad alimentaria son esenciales para abordar estas vulnerabilidades.

En los jóvenes y adolescentes, las enfermedades no transmisibles y las condiciones mal clasificadas destacan como áreas prioritarias. El 49,78% de los jóvenes y el 40,43% de los adolescentes enfrentan morbilidades no transmisibles, lo que podría estar relacionado con factores como sedentarismo, consumo de alimentos poco saludables y estrés psicosocial. Además, las condiciones mal clasificadas alcanzan el 30% en adolescentes, lo que refleja deficiencias en los diagnósticos y registros clínicos, afectando la capacidad de implementar intervenciones focalizadas y efectivas.

Finalmente, las lesiones y las condiciones maternas presentan una menor proporción general, pero su impacto es significativo en términos de morbilidad prevenible. Las lesiones, particularmente en la juventud y adolescencia, requieren programas de educación sobre seguridad y prevención de accidentes. Por otro lado,

las condiciones maternas, aunque menos prevalentes, destacan la necesidad de garantizar servicios prenatales y de atención al parto de calidad, especialmente en la juventud, donde representan el 6,05%.

En conclusión, la morbilidad en Valparaíso evidencia la necesidad de una respuesta integral y diferenciada por ciclos de vida, con enfoques prioritarios en el control de enfermedades crónicas, la prevención de enfermedades infecciosas en la niñez, y la mejora de los sistemas de información y atención de salud. Estas acciones no solo reducirán las brechas de salud existentes, sino que también fomentarán un entorno más equitativo y resiliente para toda la comunidad.

### **3.2. Análisis de Mortalidad.**

La mortalidad general en el municipio de Valparaíso refleja un panorama complejo y dinámico de la salud pública, caracterizado por la influencia de diversas causas de muerte que han variado significativamente a lo largo del tiempo. Este comportamiento no solo evidencia las condiciones de salud prevalentes en la población, sino también el impacto de las políticas de salud, los cambios en los determinantes sociales y las intervenciones implementadas en el territorio. Analizar las causas de mortalidad permite identificar patrones críticos, priorizar recursos y orientar estrategias para mitigar los factores de riesgo, mejorando así la calidad de vida y reduciendo las desigualdades en salud en esta comunidad.

#### **3.2.1. Mortalidad General.**

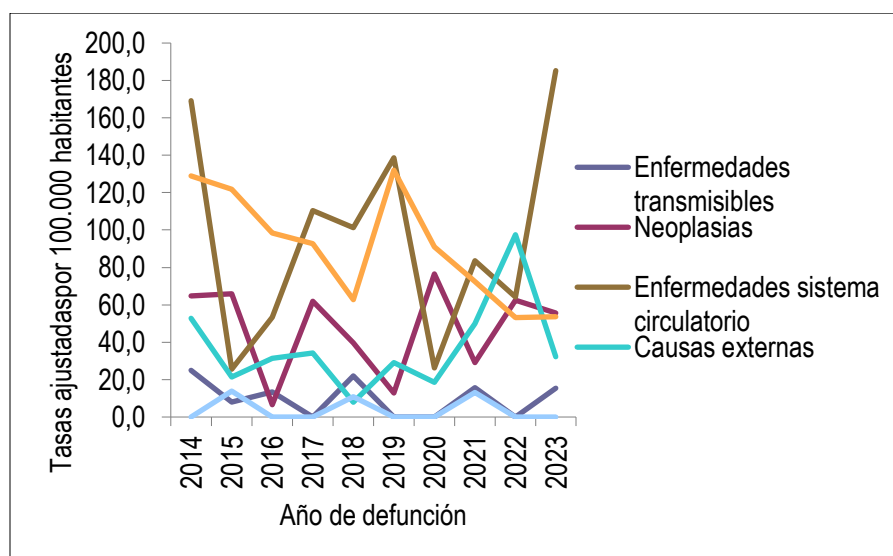
La mortalidad general en el municipio de Valparaíso refleja un panorama complejo y dinámico de la salud pública, caracterizado por la influencia de diversas causas de muerte que han variado significativamente a lo largo del tiempo. Este comportamiento no solo evidencia las condiciones de salud prevalentes en la población, sino también el impacto de las políticas de salud, los cambios en los determinantes sociales y las intervenciones implementadas en el territorio. Analizar las causas de mortalidad permite identificar patrones críticos, priorizar recursos y orientar estrategias para mitigar los factores de riesgo, mejorando así la calidad de vida y reduciendo las desigualdades en salud en esta comunidad. Por lo anterior, a la verificación de la información encontrada en SISPRO, se observa:

Tabla 22. Causa general de Mortalidad en la población de Valparaíso, 2024.

| Causa de Mortalidad               | 2014  | 2015  | 2016 | 2017  | 2018  | 2019  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023     |
|-----------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|-------|------|------|------|----------|
| Enfermedades transmisibles        | 25,0  | 8,0   | 13,5 | 0,0   | 22,0  | 0,0   | 0,0  | 15,7 | 0,0  | 15,4974  |
| Neoplasias                        | 64,8  | 65,9  | 6,6  | 62,0  | 39,8  | 12,8  | 76,5 | 29,1 | 62,5 | 55,7515  |
| Enfermedades sistema circulatorio | 169,2 | 25,6  | 53,3 | 110,5 | 101,2 | 138,7 | 26,3 | 83,7 | 64,2 | 185,2465 |
| Causas externas                   | 52,9  | 21,5  | 31,5 | 34,2  | 7,9   | 29,2  | 18,5 | 50,0 | 97,5 | 32,3415  |
| Las demás causas                  | 129,1 | 121,7 | 98,5 | 92,7  | 62,9  | 132,0 | 91,0 | 72,3 | 53,2 | 53,652   |
| Signos y síntomas mal definidos   | 0,0   | 13,9  | 0,0  | 0,0   | 11,0  | 0,0   | 0,0  | 13,2 | 0,0  | 0,0      |

Fuente: SISPRO.

Ilustración 11. Causa general de Mortalidad en la población de Valparaíso, 2024.



FUENTE: SISPRO.

Inicialmente, la información revela patrones significativos y variaciones en la incidencia de diferentes categorías de causas. En primer lugar, las enfermedades transmisibles muestran una fluctuación considerable, con picos como en 2014 y 2018, pero registrando valores de cero en múltiples años, lo que podría reflejar mejoras en las intervenciones de salud pública o cambios en los factores ambientales o sociales. Sin embargo, el incremento registrado en 2021 y 2023 sugiere un posible resurgimiento de estas patologías, que requeriría un análisis más detallado de las condiciones locales y la implementación de medidas preventivas sostenidas.

Por otro lado, las neoplasias presentan un comportamiento marcadamente irregular, con un pico alarmante en 2020 (76,5) que disminuye significativamente en 2021, pero que vuelve a aumentar en 2023. Este comportamiento podría estar relacionado con factores como el acceso al diagnóstico temprano, la calidad de los servicios de tratamiento oncológico, o incluso la variación en la prevalencia de factores de riesgo como el tabaquismo y la exposición a agentes cancerígenos. La importancia de estas enfermedades en el perfil de mortalidad subraya la necesidad de fortalecer los programas de detección precoz y tratamiento.

Las enfermedades del sistema circulatorio son consistentemente las principales causas de mortalidad, aunque también presentan variaciones significativas. Desde un valor muy elevado en 2014, hay una disminución relativa hasta 2022, pero un notable incremento en 2023 sugiere que estas patologías continúan siendo un desafío crítico para el sistema de salud local. Este patrón puede estar vinculado a estilos de vida poco saludables, como dietas inadecuadas y falta de actividad física, junto con factores genéticos y una posible subutilización de servicios preventivos. Las intervenciones dirigidas a reducir factores de riesgo cardiovascular deberían ser prioritarias.

En cuanto a las causas externas, aunque sus tasas son más bajas en comparación con las enfermedades del sistema circulatorio, también experimentan una variabilidad significativa, con un aumento marcado en 2022. Este incremento podría estar relacionado con accidentes de tránsito, violencia interpersonal u otros eventos traumáticos, y destaca la importancia de reforzar estrategias de prevención como campañas de seguridad vial y programas de reducción de violencia.

Las demás causas y los signos y síntomas mal definidos reflejan una carga considerable, especialmente en los primeros años del análisis. Aunque estos últimos han desaparecido como categoría a partir de 2016, lo que podría indicar una mejora en la precisión diagnóstica, las demás causas mantienen una presencia importante que necesita un análisis desagregado para identificar problemas subyacentes y posibles áreas de intervención.

En conclusión, la mortalidad en Valparaíso muestra una distribución heterogénea, con predominio de las enfermedades del sistema circulatorio y una contribución significativa de neoplasias, causas externas y enfermedades transmisibles en diferentes momentos. Estas dinámicas sugieren que las políticas de salud pública deben adaptarse constantemente para abordar los cambios en el perfil epidemiológico, mejorar la calidad de los servicios de salud y fortalecer las estrategias de prevención y promoción de la salud. La evidencia proporcionada por esta serie de datos refuerza la necesidad de monitoreo continuo y análisis detallado para guiar intervenciones efectivas y sostenibles en la población.

### 3.2.2. Mortalidad específica por subgrupos.

El análisis de la mortalidad específica por subgrupos es una herramienta clave para comprender las dinámicas de salud dentro de una población, permitiendo identificar diferencias significativas entre categorías como edad, género, región geográfica o condiciones de salud particulares. Este enfoque ofrece una perspectiva detallada sobre los factores que contribuyen a las tasas de mortalidad, destacando vulnerabilidades específicas y priorizando áreas de intervención. En el caso de Valparaíso, el estudio de la mortalidad por subgrupos aporta una visión más precisa del impacto de las enfermedades transmisibles, las enfermedades no transmisibles, las causas externas y otros factores, proporcionando información esencial para diseñar estrategias focalizadas que respondan de manera efectiva a las necesidades particulares de cada segmento poblacional.

En relación a la información encontrada en el SISPRO para el Municipio de Valparaíso, se encuentra:

**Tabla 23. Mortalidad específica por subgrupos de Valparaíso del 2023.**

| CAUSA Y SUBGRUPOS                     | AÑO  |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                                       | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| <b>Enfermedades transmisibles</b>     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| Enfermedades infecciosas intestinales | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |

|                                                          |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
|----------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Tuberculosis                                             | 21,5714     | 15,8918     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia   | 0           | 0           | 0           | 0           | 24,4628     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Ciertas enfermedades inmunoprevenibles                   | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Meningitis                                               | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Septicemia, excepto neonatal                             | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 33,4848     | 0           | 0           |
| Enfermedad por el VIH (SIDA)                             | 26,5714     | 0           | 0           | 0           | 17,6157     | 0           | 0           | 0           | 0           | 31,1579     |
| Infecciones respiratorias agudas                         | 0           | 0           | 27,963      | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| <b>Neoplasias</b>                                        | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023</b> |
| Tumor maligno del estómago                               | 29,2308     | 51,1152     | 0           | 44,633      | 24,4628     | 31,4583     | 52,6977     | 29,2913     | 25,7627     | 28,0426     |



|                                                                                                  |         |         |   |         |         |   |         |         |         |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---|---------|---------|---|---------|---------|---------|---------|
| Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea                                             | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon                | 51,3225 | 48,2441 | 0 | 49,6629 | 0       | 0 | 0       | 29,5455 | 0       | 28,7166 |
| Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón                                           | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 23,9474 | 0       |
| Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Tumor maligno de la mama de la mujer                                                             | 0       | 29,5238 | 0 | 0       | 25,3333 | 0 | 22,2059 | 0       | 0       | 33,7778 |
| Tumor maligno del cuello del útero                                                               | 27,963  | 0       | 0 | 0       | 25,3333 | 0 | 35,0943 | 0       | 0       | 0       |
| Tumor maligno del cuerpo del útero                                                               | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 34,0343 | 0       |
| Tumor maligno del útero, parte no especificada                                                   | 21,8841 | 0       | 0 | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Tumor maligno de la próstata                                                                     | 0       | 0       | 0 | 27,4074 | 0       | 0 | 0       | 0       | 34,0343 | 29,0789 |
| Tumor maligno de otros órganos genitourinarios                                                   | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 0 | 34,4186 | 0       | 0       | 0       |

|                                                                                                             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|
| Leucemia                                                                                                    | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0 |
| Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines                    | 0           | 0           | 13,4729     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0 |
| Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas                                          | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0 |
| Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido                                    | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0 |
| <b>Enfermedades del sistema circulatorio</b>                                                                | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023</b> |   |
| Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas                                         | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0 |
| Enfermedades hipertensivas                                                                                  | 27,9747     | 0           | 26,0345     | 81,4637     | 52,131      | 0           | 0           | 29,4634     | 0           | 0           | 0 |
| Enfermedades isquémicas del corazón                                                                         | 170,8923    | 23,9474     | 26,0345     | 90,4249     | 72,9911     | 185,3477    | 54,3336     | 94,2078     | 114,5474    | 254,4989    |   |
| Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón | 80,6946     | 28,1905     | 0           | 0           | 24,4628     | 35,2381     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0 |
| Paro cardíaco                                                                                               | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0 |

|                                                           |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
|-----------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Insuficiencia cardíaca                                    | 0           | 0           | 0           | 0           | 25,6552     | 41,0811     | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Enfermedades cerebrovasculares                            | 59,2308     | 0           | 27,963      | 50,2786     | 0           | 0           | 0           | 33,4848     | 27,4545     | 140,9323    |
| Aterosclerosis                                            | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Las demás enfermedades del sistema circulatorio           | 0           | 0           | 27,4074     | 0           | 26,9643     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| <b>Causas externas</b>                                    | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023</b> |
| Accidentes de transporte terrestre                        | 0           | 0           | 33,3893     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 58,4671     | 0           |
| Los demás accidentes de transporte y los no especificados | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Caídas                                                    | 0           | 0           | 0           | 26,0345     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Accidentes por disparo de arma de fuego                   | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Ahogamiento y sumersión accidentales                      | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 29,4667     | 0           | 0           |

|                                                                  |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
|------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Accidentes que obstruyen la respiración                          | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Exposición a la corriente eléctrica                              | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Exposición al humo, fuego y llamas                               | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 32,4542     |
| Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Los demás accidentes                                             | 0           | 0           | 0           | 27,4545     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)             | 34,8058     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 30,8333     |
| Agresiones (homicidios)                                          | 72,7505     | 16,1507     | 28,8421     | 0           | 15,7968     | 61,5814     | 37,5829     | 35,7207     | 138,9978    | 0           |
| Eventos de intención no determinada                              | 0           | 24,918      | 0           | 14,3958     | 0           | 0           | 0           | 30,7639     | 0           | 0           |
| Las demás causas externas                                        | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| <b>Las demás enfermedades</b>                                    | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023</b> |

|                                                                      |         |          |          |         |         |         |         |         |         |         |
|----------------------------------------------------------------------|---------|----------|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Diabetes mellitus                                                    | 54,3155 | 115,1107 | 49,1803  | 27,1533 | 101,805 | 31,4583 | 44,4118 | 31,4583 | 59,6667 | 0       |
| Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales                   | 0       | 0        | 0        | 0       | 0       | 0       | 35,0794 | 0       | 0       | 0       |
| Trastornos mentales y del comportamiento                             | 0       | 0        | 0        | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis                | 35,6494 | 0        | 0        | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores           | 29,0385 | 53,4086  | 123,3169 | 27,4545 | 26,9643 | 49,7195 | 0       | 89,2525 | 20,9722 | 64,6111 |
| Resto de enfermedades del sistema respiratorio                       | 53,7469 | 0        | 0        | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal | 0       | 0        | 0        | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       |
| Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado            | 32,029  | 0        | 0        | 0       | 0       | 0       | 0       | 0       | 23,9474 | 0       |
| Resto de enfermedades del sistema digestivo                          | 27,963  | 56,1503  | 0        | 55,4292 | 0       | 32,029  | 0       | 24,7283 | 0       | 0       |
| Enfermedades del sistema urinario                                    | 27,963  | 0        | 0        | 52,3725 | 0       | 80,9048 | 35,0794 | 0       | 0       | 43,3994 |

|                                                                     |   |         |         |         |   |         |         |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------|---|---------|---------|---------|---|---------|---------|---|---|---|
| Hiperplasia de la próstata                                          | 0 | 0       | 21,1538 | 0       | 0 | 0       | 0       | 0 | 0 | 0 |
| Embarazo, parto y puerperio                                         | 0 | 0       | 0       | 0       | 0 | 30,2389 | 0       | 0 | 0 | 0 |
| Malformaciones congénitas,<br>deformidades y anomalías cromosómicas | 0 | 22,6582 | 0       | 24,8315 | 0 | 31,4583 | 64,1723 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de las enfermedades.                                          | 0 | 0       | 0       | 0       | 0 | 0       | 0       | 0 | 0 | 0 |

FUENTE: SISPRO

El análisis de la mortalidad en Valparaíso durante el período 2014-2023 refleja patrones importantes que varían tanto por año como por sexo, lo que aporta una perspectiva integral sobre las dinámicas de salud pública en el municipio. En las enfermedades transmisibles, aunque la incidencia general es baja, destacan variaciones significativas en condiciones como la tuberculosis, que presenta mayor prevalencia en hombres, particularmente en 2014, mientras que en mujeres el pico más relevante se observa en 2015. De manera similar, la enfermedad por VIH muestra un aumento marcado en 2023, siendo más pronunciado en mujeres, lo que podría estar relacionado con diferencias en el acceso a la prevención o tratamiento, o con factores de riesgo asociados a cada grupo. Este comportamiento subraya la necesidad de intervenciones diferenciadas por género y año, particularmente para enfermedades cuya incidencia puede ser controlada mediante programas efectivos de prevención y diagnóstico temprano.

En el caso de las neoplasias, se identifican disparidades significativas entre hombres y mujeres. En hombres, los tumores malignos del estómago y órganos digestivos presentan picos notables en años como 2014 y 2017, mientras que en mujeres predominan los tumores de mama y cuello uterino, especialmente en 2015 y 2020, respectivamente. La mayor prevalencia de neoplasias en mujeres en ciertos años podría estar asociada con el acceso desigual a los servicios de detección,



como mamografías y citologías, lo que sugiere la necesidad de reforzar estos programas para reducir estas desigualdades. En ambos géneros, las tasas de ciertos tipos de tumores disminuyen en años intermedios, lo que podría estar vinculado a variaciones en la calidad de los servicios de salud o a esfuerzos temporales de intervención.

Por otro lado, las enfermedades del sistema circulatorio se consolidan como la principal causa de mortalidad en ambos sexos, aunque con diferencias notables en las tasas y patrones anuales. Las enfermedades isquémicas del corazón registran valores particularmente elevados en hombres en años como 2019 y 2022, mientras que en mujeres alcanzan su mayor incidencia en 2023. Esta variabilidad entre sexos y años pone de manifiesto la importancia de adoptar estrategias integrales que aborden los factores de riesgo cardiovasculares, como la hipertensión, el tabaquismo y la obesidad, de forma continua y equitativa. Además, las enfermedades cerebrovasculares muestran un aumento significativo en mujeres hacia el final del período analizado, lo que podría estar relacionado con el envejecimiento poblacional o con factores biológicos y sociales que requieren atención específica.

En cuanto a las causas externas, los hombres presentan consistentemente mayores tasas de mortalidad que las mujeres, especialmente en accidentes de transporte terrestre y agresiones (homicidios), con picos destacados en 2016 y 2022. Por otro lado, aunque en menor medida, las mujeres muestran un aumento en causas externas relacionadas con caídas en 2017. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de implementar políticas diferenciadas que incluyan medidas preventivas como campañas de seguridad vial y estrategias de prevención de la violencia, adaptadas a las dinámicas de cada género y año.

Finalmente, las demás enfermedades, como la diabetes mellitus y las enfermedades respiratorias crónicas, también presentan un comportamiento dispar entre géneros y años. En hombres, la diabetes muestra picos en 2014 y 2020, mientras que en mujeres alcanza su punto máximo en 2015. Las enfermedades respiratorias crónicas, por su parte, tienen una mayor incidencia en hombres a lo largo del período analizado, con valores particularmente elevados en 2016 y 2021.

Estas diferencias podrían estar influenciadas por factores como la exposición ocupacional, el acceso a servicios de salud o comportamientos asociados a estilos de vida, como el tabaquismo.

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

El análisis de la mortalidad materno-infantil y en la niñez es un componente esencial para evaluar la calidad y efectividad de los servicios de salud, así como las condiciones socioeconómicas y el acceso a la atención en una comunidad. Este indicador refleja no solo la incidencia de complicaciones relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio en las mujeres, sino también las principales causas de muerte en recién nacidos, lactantes y niños menores de cinco años. En el caso de Valparaíso, el estudio de esta mortalidad permite identificar brechas en la atención sanitaria, áreas críticas que requieren fortalecimiento en la prevención y el manejo de patologías, y factores sociales que impactan directamente en la salud de madres y niños, siendo una herramienta clave para orientar políticas públicas y estrategias integrales que promuevan el bienestar y la supervivencia en estas poblaciones vulnerables.

De acuerdo con la información recopilada, encontramos:

**Tabla 24. Causas de Mortalidad Materna de Valparaíso, 2023.**

| <b>Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal</b>                               | <b>2014</b> | <b>2015</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> | <b>2022</b> | <b>2023</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas                             | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer    | 0           | 0           | 100         | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |
| Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal                                 | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |

|                                                                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sepsis bacteriana del recién nacido                            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

FUENTE: SISPRO

De acuerdo con lo evidenciado, según la Tabla 24, evidencia que no se reportaron casos en ninguna de las categorías evaluadas, lo que puede interpretarse como un logro significativo en la atención materna y neonatal. La ausencia de mortalidad asociada a afecciones perinatales como complicaciones obstétricas, retardo del crecimiento fetal, sepsis neonatal o bajo peso al nacer, sugiere que las estrategias implementadas para la vigilancia prenatal, la atención oportuna en el parto y el cuidado neonatal han sido efectivas. Sin embargo, el registro de un caso en 2016 relacionado con retardo del crecimiento fetal y bajo peso al nacer podría indicar un evento aislado que requeriría análisis retrospectivo para identificar posibles fallos en la detección temprana o manejo. Este panorama resalta la importancia de mantener y fortalecer los programas de atención integral a la madre y el recién nacido, asegurando la sostenibilidad de estas intervenciones para garantizar la reducción sostenida de la mortalidad materno-infantil y mejorar los resultados en salud en este grupo poblacional crítico.

En relación a la mortalidad de infancia y niñez, los datos encontrados incluyen:

**Tabla 25. Causa de Mortalidad infantil y en la niñez menores 1 año de Valparaíso, 2023.**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño menores de 1 año | Total |      |       |      |      |       |      |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-------|------|------|-------|------|------|------|------|
|                                                                                                   | 2014  | 2015 | 2016  | 2017 | 2018 | 2019  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                                   | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Tumores (neoplasias)                                                                              | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos                                        | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas                                              | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema nervioso                                                                 | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides                                                  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema circulatorio                                                             | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema respiratorio                                                             | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema digestivo                                                                | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Enfermedades del sistema genitourinario                                                           | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal                                             | 0,00  | 0,00 | 10,99 | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                                  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 10,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio                                  | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Todas las demás enfermedades                                                                      | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad                                                        | 0,00  | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

FUENTE: SISPRO

**Tabla 26. Causa de Mortalidad infantil y en la niñez de 1 a 4 años de Valparaíso, 2023.**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño de 1 a 4 años. | Total |      |      |      |      |      |      |        |      |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|------|------|------|------|--------|------|--------|
|                                                                                                 | 2014  | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021   | 2022 | 2023   |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                                 | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Tumores (neoplasias)                                                                            | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos                                      | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas                                            | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema nervioso                                                               | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides                                                | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema circulatorio                                                           | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema respiratorio                                                           | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema digestivo                                                              | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema genitourinario                                                         | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal                                           | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                                | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio                                | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Todas las demás enfermedades                                                                    | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad                                                      | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 224,22 | 0,00 | 235,85 |

FUENTE: SISPRO

**Tabla 27. Causa de Mortalidad infantil y en la niñez de 5 años de Valparaíso, 2023.**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño de 5 años. | Total |      |      |       |      |        |      |        |      |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|-------|------|--------|------|--------|------|--------|
|                                                                                             | 2014  | 2015 | 2016 | 2017  | 2018 | 2019   | 2020 | 2021   | 2022 | 2023   |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias                                             | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Tumores (neoplasias)                                                                        | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos                                  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas                                        | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema nervioso                                                           | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides                                            | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema circulatorio                                                       | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema respiratorio                                                       | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema digestivo                                                          | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Enfermedades del sistema genitourinario                                                     | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal                                       | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 71,89 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas                            | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 176,68 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio                            | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Todas las demás enfermedades                                                                | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00   |
| Causas externas de morbilidad y mortalidad                                                  | 0,00  | 0,00 | 0,00 | 0,00  | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 179,86 | 0,00 | 190,11 |

FUENTE: SISPRO

El análisis de las tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez en Valparaíso, considerando las grandes causas de mortalidad, resalta patrones significativos que afectan tanto a los diferentes grupos de edad como a los géneros, con implicaciones directas para la salud pública. En el grupo de menores de 1 año, las afecciones relacionadas con el periodo perinatal se identifican como un factor importante de mortalidad en 2016, especialmente en hombres, donde las tasas son superiores a las de las mujeres ese mismo año. Este hallazgo

pone en evidencia posibles desigualdades en el acceso a servicios de salud de calidad y refuerza la necesidad de fortalecer la atención prenatal y neonatal, especialmente en hombres, quienes en ese año presentaron mayor vulnerabilidad.

En el grupo de menores de 1 a 4 años, las causas externas de mortalidad, como accidentes, cobran relevancia en 2021 y 2023, con una incidencia marcada en hombres. Este aumento en las tasas para los varones podría estar relacionado con comportamientos de mayor exposición a riesgos ambientales o domésticos en comparación con las mujeres. Estos datos destacan la importancia de implementar estrategias específicas de prevención que consideren las diferencias de género, como la promoción de entornos seguros y la educación de las familias para la prevención de accidentes infantiles.

Por su parte, en el grupo de menores de 5 años, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas emergen como la principal causa de mortalidad, con picos notables en años como 2019 y 2023. En ambos años, las tasas son significativamente más altas en hombres que en mujeres, lo que sugiere posibles diferencias en la carga genética o en la atención médica recibida. Esta tendencia subraya la necesidad de fortalecer los programas de detección temprana de anomalías congénitas y de garantizar el acceso equitativo a servicios médicos especializados para todos los niños, independientemente de su género.

En términos de impacto en la salud pública, estas cifras reflejan áreas prioritarias de intervención. Por un lado, la mortalidad infantil relacionada con afecciones perinatales y malformaciones congénitas apunta a la necesidad de mejorar la calidad de la atención materno-infantil, incluyendo el fortalecimiento de los controles prenatales, el acceso a diagnósticos tempranos y el cuidado especializado para neonatos. Por otro lado, el aumento de las causas externas, especialmente en niños varones, señala la urgencia de abordar los factores sociales y ambientales que contribuyen a estos eventos, mediante políticas de prevención que incluyan educación comunitaria y creación de entornos seguros.

Al comparar los datos a lo largo de los años, es evidente que, aunque algunas causas muestran estabilidad o disminución, otras, como las causas externas y las malformaciones congénitas, presentan fluctuaciones significativas que ameritan una vigilancia más estricta. Asimismo, las diferencias entre géneros en ciertas causas resaltan la importancia de diseñar estrategias de salud pública que aborden de manera diferenciada las necesidades de hombres y mujeres desde edades tempranas. Este enfoque no solo contribuirá

a reducir las disparidades, sino que también fortalecerá la equidad y la calidad de los servicios de salud infantil en Valparaíso.

## **Conclusión**

El análisis integral de la mortalidad en Valparaíso durante el periodo 2014-2023 destaca patrones y dinámicas que subrayan retos específicos en la salud pública, revelando cómo las causas de muerte han variado significativamente a lo largo del tiempo y entre grupos poblacionales. Las enfermedades transmisibles muestran una incidencia baja, pero con fluctuaciones notables, como los picos de tuberculosis en 2014 para hombres y el aumento del VIH en 2023, especialmente en mujeres, lo que resalta la necesidad de enfoques diferenciados de prevención y tratamiento que aborden factores específicos de riesgo y desigualdades en el acceso a servicios. En el caso de las neoplasias, las disparidades entre sexos son evidentes, con mayor incidencia de tumores malignos de estómago y órganos digestivos en hombres, mientras que en mujeres destacan los tumores de mama y cuello uterino en años clave. Este patrón pone de relieve la necesidad de fortalecer los programas de detección precoz y garantizar el acceso equitativo a servicios oncológicos de calidad.

Por otro lado, las enfermedades del sistema circulatorio se mantienen como la principal causa de mortalidad, mostrando picos críticos como en 2023, especialmente por enfermedades isquémicas del corazón, lo que sugiere que las estrategias preventivas relacionadas con estilos de vida saludables y manejo de factores de riesgo cardiovasculares deben ser prioritarias. Las causas externas también reflejan importantes desigualdades de género, siendo los hombres más afectados por accidentes y agresiones, con picos notables en 2016 y 2022, mientras que las mujeres presentan incidencias puntuales relacionadas con caídas. Esto refuerza la necesidad de políticas que incluyan campañas de prevención específicas por género y programas comunitarios enfocados en reducir la violencia y los accidentes.

En la mortalidad materno-infantil y en la niñez, los resultados son alentadores, ya que no se reportan casos de mortalidad materna en 2023, lo que evidencia la efectividad de las estrategias de



atención prenatal y neonatal. Sin embargo, los datos de años previos, como el caso relacionado con retardo del crecimiento fetal en 2016, sugieren que es crucial mantener y fortalecer estas intervenciones para garantizar resultados sostenibles. En los menores de un año, las afecciones perinatales tienen un impacto importante en ciertos años, y en los grupos de 1 a 4 años y menores de 5 años, las causas externas y las malformaciones congénitas sobresalen como problemas críticos, especialmente en hombres. Esto resalta la necesidad de abordar las desigualdades en la atención y reforzar los programas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento especializado, asegurando que las intervenciones sean inclusivas y equitativas.

En términos de salud pública, estos hallazgos evidencian áreas prioritarias de intervención, incluyendo el fortalecimiento de los servicios de salud en enfermedades transmisibles, crónicas y externas, así como en la atención materno-infantil. Es fundamental implementar estrategias integrales que respondan a las necesidades específicas de cada grupo poblacional y que se adapten a las tendencias cambiantes en el tiempo, permitiendo no solo reducir las tasas de mortalidad, sino también mejorar la calidad de vida y reducir las inequidades en el municipio de Valparaíso. Este enfoque permitirá una gestión más efectiva de los recursos y una atención de salud más equitativa y sostenible para la población.

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

### 4.1. IDENTIFICACIÓN O DEFINICIÓN DE ACTORES SOCIO POLÍTICOS

**Tabla 28. Matriz de actores con las acciones realizadas junto a las posibles soluciones ante las problemáticas.**

| Problemática                       | Respuesta Institucional e Intersectorial                                                                                                                                                                                               | Respuesta Social                                                                                                                                                                                                                                                             | Actor Responsable                                                                                                                                                                                                | Posición o Rol del Actor o Sector                                                                                                           | Intereses                                                                                                                                                                                                                                                        | Contribución/Gestión De Conflictos                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inseguridad por acciones de hurto. | Establecer mecanismos de coordinación entre las diferentes instituciones gubernamentales, como la policía, alcaldía y otras organizaciones relevantes, para desarrollar estrategias integrales de prevención y persecución del delito. | Promoción de la cultura de la denuncia responsable, alentando a los ciudadanos a reportar los delitos a las autoridades competentes y colaborar en las investigaciones, respetando siempre los protocolos establecidos y garantizando la confidencialidad de la información. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Delincuentes.</li> <li>2. Consumidores de bienes robados.</li> <li>3. Instituciones gubernamentales (Alcaldía y Policía).</li> <li>4. Comunidad en general.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiario.</li> <li>2. Cooperantes.</li> <li>3. Oponentes.</li> <li>4. Perjudicado.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Obtención de ganancias económicas.</li> <li>2. Obtener productos a precios más bajos.</li> <li>3. Seguridad ciudadana y prevención del delito.</li> <li>4. Seguridad personal y protección de la propiedad.</li> </ol> | Organizar comités vecinales, participar en programas de prevención del delito, implementar sistemas de vigilancia colaborativa y brindar apoyo a las víctimas para reforzar la seguridad comunitaria. |
| No hay gestora de riesgo en el     | Implementación de sistema de monitoreo y evaluación a las                                                                                                                                                                              | Los ciudadanos redactan y presentan peticiones a las autoridades locales y                                                                                                                                                                                                   | 1. EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios).                                                                                                                                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cooperantes.</li> <li>2. Oponentes.</li> <li>3. Perjudicados.</li> </ol>                          | 1. La contratación de un profesional para la gestión de riesgos puede implicar costos adicionales para la EAPB.                                                                                                                                                  | Designar un gestor de riesgos, fomentar la colaboración entre instituciones, utilizar tecnología para monitoreo y                                                                                     |

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                       |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Municipio para los afiliados de NUEVA EPS y Régimen Excepcional.                                                                      | EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios) para medir la efectividad de las medidas implementadas y realizar ajustes según sea necesario desde el área de Aseguramiento. | regionales, instándolas a tomar medidas para establecer una gestora de riesgo en el municipio teniendo en cuenta la población afiliada por cada (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios) EAPB. | 2. Instituciones gubernamentales (Alcaldía y Policía).<br>3. Afiliados de Nueva EPS y Régimen Excepcional.                            |                                                      | 2. Protección de la Salud Pública y reducción de costos en el sistema de salud.<br>3. Protección de la salud y mejorar la calidad de vida.                                                                                                                                                                            | realizar campañas educativas sobre la gestión de riesgos.                                                                                                     |
| Médico de urgencias en el turno de la noche esta al llamado, no se encuentra permanente en el Hospital (ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO). | La Alcaldía implementa seguimiento y asistencia técnica a la ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO frente a la garantía y prestación de la atención en salud en el servicio de urgencias.         | Los ciudadanos redactan y presentan peticiones verbales a las autoridades locales y regionales frente a la no permanencia del Médico en el Servicio de Urgencias en el turno de la noche.                  | 1. ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO.<br>2. Instituciones gubernamentales (Alcaldía y Policía).<br>3. Pacientes en situación de emergencia. | 1. Cooperantes.<br>2. Oponentes.<br>3. Perjudicados. | 1. Eficiencia operativa y reducción de costos.<br>2. Garantizar el acceso equitativo y continuo a servicios de atención médica de calidad para todos los residentes del municipio, incluyendo atención de urgencias durante todas las horas del día y la noche.<br>3. Acceso oportuno y de calidad a atención médica. | Establecer guardias médicas, implementar telemedicina, capacitar al personal existente y mejorar la infraestructura para garantizar atención médica continua. |

|                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grupos armados que dificultan el acceso a ciertas Veredas lejanas para realizar Jornadas de Salud. | Establecer mecanismos de coordinación entre las diferentes instituciones gubernamentales, como la policía, alcaldía y otras organizaciones relevantes, para desarrollar estrategias integrales de prevención y aumento de la seguridad en el Municipio. | Promoción de la cultura de la denuncia responsable, alentando a los ciudadanos a reportar los delitos a las autoridades competentes y colaborar en las investigaciones, respetando siempre los protocolos establecidos y garantizando la confidencialidad de la información. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grupos armados ilegales.</li> <li>2. Comunidad que no denuncia.</li> <li>3. Instituciones gubernamentales (Alcaldía y Policía).</li> <li>4. Comunidad en general y comerciante.</li> <li>5. Institución Prestadora de los Servicios de Salud.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiario.</li> <li>2. Cooperantes.</li> <li>3. Oponentes.</li> <li>4. Perjudicado.</li> <li>5. Perjudicado.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Control de la población extorsionando a la población local, exigiendo pagos a cambio de "protección".</li> <li>2. Recibir protección, acceso a recursos ilegales o empleo.</li> <li>3. Protección del personal de salud, a acceso seguro a la población y promoción de la atención médica integral.</li> <li>4. Garantía y accesibilidad sin barrera a las jornadas de salud extramurales.</li> <li>5. Promoción de la atención médica integral.</li> </ol> | Incrementar la presencia de autoridades, crear alianzas comunitarias, capacitar al personal en seguridad, establecer rutas seguras y fomentar la reconciliación en las zonas afectadas. |
| No hay disponibilidad de Medicamentos en el dispensario de la EAPB de ASMET SALUD.                 | Implementación de sistema de monitoreo y evaluación a las EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios) frente a la entrega y disponibilidad de                                                                                             | Los ciudadanos redactan y presentan peticiones a las autoridades locales y regionales, instándolas a tomar medidas frente a los escasos medicamentos en el dispensario de la                                                                                                 | de los Planes de (Alcaldía).                                                                                                                                                                                                                                                                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiario.</li> <li>2. Cooperantes.</li> <li>3. Oponentes.</li> <li>4. Perjudicados.</li> </ol>                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficio económico.</li> <li>2. Sostenibilidad financiera.</li> <li>3. Proteger y promover la salud pública de los ciudadanos del municipio garantizando el acceso equitativo a la salud.</li> <li>4. Mantener y mejorar su salud y bienestar mediante el acceso</li> </ol>                                                                                                                                                                                | Negociar con proveedores, monitorear gestión de inventarios, capacitar al personal en gestión de recursos y fomentar la cooperación interinstitucional.                                 |

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                      | medicamentos desde el área de Aseguramiento.                                                                                                                                                                                    | EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios) de ASMET SALUD.                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                      | equitativo a la atención médica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                    |
| Usuarios de NUEVA EPS con patología crónica, reclaman sus medicamentos en Florencia. | Implementación de sistema de monitoreo y evaluación a las EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios) de NUEVA EPS desde Aseguramiento.                                                                           | Los ciudadanos redactan y presentan peticiones a las autoridades locales y regionales, frente a la dispensación de medicamentos en la capital del Departamento y no en el Municipio donde reside el usuario de NUEVA EPS. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Droguerías.</li> <li>2. EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios).</li> <li>3. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>4. Afiliados de ASMET SALUD.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiario.</li> <li>2. Cooperantes.</li> <li>3. Oponentes.</li> <li>4. Perjudicados.</li> </ol>                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficio económico.</li> <li>2. Sostenibilidad financiera.</li> <li>3. Proteger y promover la salud pública de los ciudadanos del municipio garantizando el acceso equitativo a la salud.</li> <li>4. Mantener y mejorar su salud y bienestar mediante el acceso equitativo a la atención médica.</li> </ol>                  | Ampliar cobertura local, implementar entrega domiciliaria, establecer puntos alternativos, subsidiar transporte y promover telemedicina.                                                           |
| Consumo de sustancias psicoactivas.                                                  | Establecimiento de mecanismos de coordinación entre diferentes instituciones gubernamentales, como ministerios de salud, educación, justicia y desarrollo social, así como con organizaciones no gubernamentales y otras partes | La comunidad reporta actividades relacionadas con el tráfico de drogas y el consumo de sustancias ilícitas ayudando a las autoridades a tomar medidas preventivas y de control para abordar el problema.                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vendedor de sustancias psicoactivas.</li> <li>2. Población consumidor de las sustancias psicoactivas.</li> <li>3. Instituciones gubernamentales.</li> </ol>                               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiario.</li> <li>2. Cooperantes.</li> <li>3. Oponentes.</li> <li>4. Perjudicado.</li> <li>5. Perjudicado.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficio económico.</li> <li>2. Consumo de sustancias psicoactiva.</li> <li>3. Implementación de programas de prevención, tratamiento y rehabilitación para ayudar a las personas afectadas por la adicción.</li> <li>4. Proteger la salud y el bienestar de sus seres queridos que están afectados por el consumo</li> </ol> | Implementar programas integrales de prevención y tratamiento, fomentar la educación y apoyo familiar, restringir el acceso a sustancias ilícitas y promover actividades alternativas para jóvenes. |

|                                                                         |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                         | interesadas relevantes, para garantizar una respuesta integral y coordinada al problema del consumo de sustancias psicoactivas.                                                               |                                                                                                                                                     | <p>4. Familia de la persona consumidor a de sustancias psicoactivas .</p> <p>5. Comunidad en general.</p>                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                             | <p>de sustancias psicoactivas.</p> <p>5. Promover la salud y el bienestar de todos sus miembros, incluyendo a aquellos que luchan contra la adicción, proporcionando acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                              |
| Falta de adherencia a los servicios de salud por parte de la población. | Divulgación de estrategias de IEC (Información, educación y comunicación) sobre la importancia del acceso temprano a los servicios de salud (Rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud). | Automedicación e implementación de remedios caseros. Asistencia al Centro de salud cuando su estado de enfermedad no mejora y al contrario empeora. | <p>1. Droguerías.</p> <p>2. Comunidad enferma.</p> <p>3. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</p> <p>4. Institución Prestadora de los servicios de salud (IPS).</p> <p>5. Entidades Administradora de los Planes de Beneficios (EAPB).</p> <p>6. Comunidad en general.</p> | <p>1. Beneficiario.</p> <p>2. Cooperantes.</p> <p>3. Oponentes.</p> <p>4. Perjudicados.</p> <p>5. Perjudicados.</p> <p>6. Perjudicados.</p> | <p>1. Beneficio económico.</p> <p>2. Solucionar su problema de salud con medicamentos alternativos y económicos en el menor tiempo posible.</p> <p>3. Garantizar la adherencia a los servicios de salud para el manteniendo de la salud y prevención de la enfermedad (Ruta de Promoción y Mantenimiento de salud).</p> <p>4. Garantizar el mantenimiento de la salud y Prevención de la enfermedad.</p> <p>5. Garantizar el mantenimiento de la salud y Prevención de la enfermedad.</p> <p>6. Recibir una atención médica de alta calidad y que satisfaga sus necesidades, incluyendo</p> | Ofrecer horarios flexibles, accesibilidad geográfica, telemedicina y capacitación del personal, además de programas de seguimiento personalizado para enfermedades crónicas. |



|                                                                  |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                  |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                        | diagnósticos precisos, tratamiento efectivo y seguimiento adecuado de las condiciones de salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |
| Presencia de perros callejeros.                                  | Promoción y participación en jornadas de esterilización, vacunación y desparasitación de caninos en el Municipio.                                          | Denunciar la presencia de perros callejeros a las autoridades locales, como la alcaldía o la policía municipal, y solicitar medidas para abordar el problema, como la captura y esterilización de los animales. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desertor de canino.</li> <li>2. propietario de animales no castrados.</li> <li>3. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>4. Comunidad en general.</li> </ol>                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiario.</li> <li>2. Cooperantes.</li> <li>3. Oponentes.</li> <li>4. Perjudicados.</li> </ol>                           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evitar la responsabilidad y el costo asociados con el cuidado y la alimentación de la mascota.</li> <li>2. Preocupaciones económicas sobre el costo la esterilización de sus mascotas.</li> <li>3. Control de crecimiento de población de caninos callejeros sin esterilización.</li> <li>4. Evitar las agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia.</li> </ol> | Promover campañas de esterilización, adopción responsable, creación de refugios, educación comunitaria y mejora en servicios veterinarios. |
| Presencia de caños de agua (aumenta la proliferación de Dengue). | Fortalecer la vigilancia epidemiológica para detectar y monitorear brotes de dengue asociados a la presencia de caños de agua.<br><br>Desarrollar campañas | Jornadas de limpieza, fumigación de las casas y uso del toldillo.                                                                                                                                               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comerciantes (Toldillo, fumigadores y droguerías).</li> <li>2. Comunidad en general.</li> <li>3. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>4. Institución Prestadora de</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiario.</li> <li>2. Cooperantes.</li> <li>3. Oponentes.</li> <li>4. Perjudicados.</li> <li>5. Perjudicados.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficio económico.</li> <li>2. Contaminación de los caños de agua.</li> <li>3. Control de evento de interés en salud Pública (Dengue).</li> <li>4. Control de evento de interés en salud Pública (Dengue).</li> <li>5. Evitar proliferación del Dengue.</li> </ol>                                                                                                            | Realizar jornadas de limpieza, fumigación, inspección, y campañas de educación comunitaria para eliminar criaderos de mosquitos.           |

|                            |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | educativas dirigidas a la población para informar sobre las medidas de prevención del dengue y la importancia de eliminar los criaderos de mosquitos en los caños de agua.                                     |                                                                                                             | los servicios de salud (IPS).<br>5. Comunidad en general.                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                              |
| Problemas de salud mental. | Fomentar la coordinación entre diferentes sectores gubernamentales, como salud, educación, trabajo social, justicia y vivienda, para abordar de manera integral los determinantes sociales de la salud mental. | Buscar ayuda profesional cuando sea necesario ante la identificación de posibles problemas de salud mental. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vendedores de sustancias psicoactivas .</li> <li>2. Persona que compra sustancias ilícitas.</li> <li>3. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>4. Institución Prestadora de los servicios de salud (IPS).</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiario.</li> <li>2. Cooperantes.</li> <li>3. Oponentes.</li> <li>4. Oponentes.</li> <li>5. Oponentes.</li> <li>6. Perjudicados.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficio económico.</li> <li>2. Afrontación errónea al problema de salud mental.</li> <li>3. Disminución de los eventos de interés en salud publica relacionados a salud mental.</li> <li>4. Abordar los problemas de salud mental contribuye a mejorar la calidad de vida.</li> <li>5. Reducción de costos a largo plazo.</li> <li>6. Mejora de la calidad de vida.</li> </ol> | Crear redes interinstitucionales, desarrollar programas de prevención, implementar modelos de atención integrada y garantizar acceso equitativo a servicios de salud mental. |

|                                                     |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                               |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                     |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                       | 5. Entidades Administradora de los Planes de Beneficios (EAPB).<br>6. Individuo, familia y comunidad.                                                                                                         |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                |
| Falta de humanización del talento humano de la IPS. | Implementación de sistema de monitoreo y evaluación a las IPS (Instituciones prestadoras de los Servicios de Salud) frente a la garantía de la atención humanizada en la Institución desde Salud Pública. | Los ciudadanos redactan y presentan peticiones a las autoridades locales y regionales, frente a la atención deshumanizada prestada en la Institución. | 1. IPS (Instituciones prestadoras de los Servicios de Salud), ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO.<br>2. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).<br>3. Entidades Administradora de los Planes de Beneficios (EAPB). | 1. Cooperante.<br>2. Oponente,<br>3. Oponente.<br>4. Perjudicado. | 1. Garantizar la prestación del servicio de salud a la comunidad.<br>2. Garantizar que los servicios de salud proporcionados en el municipio sean adecuados, accesibles y de calidad.<br>3. mantener una buena reputación y alta satisfacción entre sus afiliados.<br>4. Recibir una atención humanizada por parte de los profesionales de la salud. | Capacitar al personal, establecer estándares de atención centrados en el paciente, fomentar la participación comunitaria y supervisar la calidad del servicio. |

|                                                                                             |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                             |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                        | 4. Comunidad en general.                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |
| Solo una ambulancia para el Municipio (Ambulancia insuficiente para la población afiliada). | Gestión para la financiación compartida de la ambulancia actual que se encuentra en funcionamiento.                                                                  | Solicitud verbal ante la necesidad de una ambulancia extra para la garantía del transporte de los usuarios del Municipio.                                                                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. IPS (Instituciones prestadoras de los Servicios de Salud), ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO.</li> <li>2. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>3. Comunidad en general.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cooperante.</li> <li>2. Oponente.</li> <li>3. Perjudicado.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mejorar la capacidad de respuesta y ampliar cobertura.</li> <li>2. Mejorar la atención de emergencia.</li> <li>3. Aumentar la seguridad ciudadana.</li> </ol>                                                                                                                                  | Realizar evaluaciones de necesidad, optimizar rutas de respuesta, capacitar al personal y gestionar recursos para incrementar la cobertura.  |
| En el Barrio Villa Andrea, Cuenta con acueducto y alcantarillado deteriorado.               | Gestionar los recursos financieros necesarios para llevar a cabo las obras de reparación o rehabilitación del sistema, ya sea a través de presupuestos municipales o | Reporte de manera sistemática los problemas detectados en el sistema de acueducto y alcantarillado a las autoridades competentes, proporcionando detalles precisos y solicitando acciones correctivas. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>2. Comunidad en general.</li> </ol>                                                                                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oponente.</li> <li>2. Perjudicado.</li> </ol>                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proteger la salud pública, mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, cumplir con las regulaciones normativas y promover el desarrollo sostenible del municipio.</li> <li>2. Mejorar y mantener la infraestructura de agua y saneamiento, garantizando así un entorno saludable.</li> </ol> | Invertir en infraestructura, realizar monitoreo, educar sobre manejo de agua y promover prácticas sostenibles con participación comunitaria. |

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                          | programas de financiamiento externo.                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |
| Presencia de Invasión por barrio no constituido legalmente y sin junta de acción comunal (Villa Andrea). | Trabajar en la regularización de la tierra invadida, mediante la identificación de propietarios legales y la búsqueda de soluciones legales y administrativas para resolver la situación de manera adecuada. | Promover soluciones pacíficas y constructivas para resolver la situación de invasión, buscando alternativas que beneficien a todas las partes involucradas y eviten conflictos o enfrentamientos. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Población residente en la invasión.</li> <li>2. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>3. Comunidad en general.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beneficiario y cooperante.</li> <li>2. Oponente.</li> <li>3. Perjudicado.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promover soluciones pacíficas y constructivas para resolver la situación de invasión, buscando alternativas que beneficien a todas las partes involucradas.</li> <li>2. Cumplir las normativas y regulaciones relacionadas con la propiedad de la tierra y el uso del suelo.</li> <li>3. Búsqueda de soluciones justas y equitativas, y la promoción del desarrollo urbano planificado.</li> </ol> | Regularizar la tenencia de tierras, desarrollar infraestructura básica, educar a los residentes sobre derechos y responsabilidades, y fomentar la participación comunitaria. |
| Falta de centros educativos en algunas veredas de los Núcleos Veredales.                                 | Promover alianzas y cooperación con organizaciones no gubernamentales y otras entidades para financiar la construcción de nuevos centros educativos, la adquisición de materiales                            | Presentar peticiones formales a las autoridades locales y municipales, solicitando la construcción o mejora de centros educativos en sus comunidades.                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>2. Comunidad en general.</li> </ol>                                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oponente.</li> <li>2. Perjudicado.</li> </ol>                                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantizar el derecho a la educación.</li> <li>2. Mejorar la accesibilidad a la educación en las veredas lejanas.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                       | Invertir en infraestructura educativa, implementar transporte escolar, fomentar la educación virtual y capacitar a los docentes.                                             |

|                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                          |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                | didáticos y el desarrollo de programas educativos; siendo la educación el principal factor para la promoción de la salud.                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                          |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                          |
| En el área rural, las veredas no cuentan con alcantarilla do y acueducto siendo desencade nante de problemas en salud pública. | Gestionar los recursos necesarios para la ejecución de las obras, ya sea a través de financiamiento propio, cooperación internacional, o la búsqueda de fondos y subsidios disponibles a nivel nacional o regional. | Dirigirse a las autoridades locales y solicitar apoyo para la construcción de sistemas de alcantarillado y acueducto en las veredas afectadas, haciendo énfasis en los riesgos para la salud pública que implica la falta de estos servicios básicos. | 1. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).<br>2. Comunidad en general. | ente.<br>perjudicado.           | 1. Buscar alianzas con organizaciones no gubernamentales, instituciones educativas, empresas privadas u otras entidades que puedan brindar apoyo técnico, financiero o logístico para la construcción de sistemas de alcantarillado y acueducto.<br>2. Asegurar que se tomen medidas concretas para abordar la falta de alcantarillado y acueducto en las veredas afectadas. | Construir sistemas de alcantarillado, realizar monitoreo de calidad del agua, educar en higiene y coordinar distribución de agua potable en emergencias. |
| En el área rural, no cuentan con agua potable,                                                                                 | Fomentar la construcción de sistemas de alcantarillado adecuados y la                                                                                                                                               | Contribuir al mantenimiento y cuidado de los sistemas de agua existentes, como                                                                                                                                                                        | 1. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).                             | 1. Oponente.<br>2. Perjudicado. | 1. Implementar programas para llevar agua potable a las comunidades afectadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Capacitar a comunidades en mantenimiento, promover sistemas adecuados de eliminación de desechos y                                                       |



|                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                              |                                                                          |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| siendo este un problema de salud publica como desencadenante de enfermedades diarreicas.                                                         | disposición segura de excretas para prevenir la contaminación del agua y reducir el riesgo de enfermedades diarreicas.                                                                                          | pozos o sistemas de distribución de agua, para garantizar su funcionamiento adecuado y prolongar su vida útil.                               | 2. Comunidad en general.                                                 |                                 | 2. Contar con agua potable para el consumo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | establecer regulaciones claras.                                                                                                             |
| En el área rural, existe presencia de pozo séptico por falta de batería sanitaria, siendo detonador de enfermedades de interés en salud pública. | Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica para monitorear la incidencia de enfermedades transmitidas por el agua y las enfermedades de interés en salud pública relacionadas con la contaminación fecal. | Reportar a las autoridades locales y de salud pública la presencia de pozos sépticos sin batería sanitaria y solicitar acciones correctivas. | 1. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).<br>2. Comunidad en general. | 1. Oponente.<br>2. Perjudicado. | 1. Garantizar el cumplimiento de las normativas y regulaciones ambientales relacionadas con el manejo de aguas residuales y la protección de la calidad del agua.<br>2. Colaborar con las autoridades locales para identificar oportunidades de financiamiento y apoyo para la instalación de sistemas de alcantarillado o tratamiento de aguas residuales. | Pavimentar vías, planificar recursos, coordinar esfuerzos interinstitucionales y mantener comunicación constante con la comunidad afectada. |
| Vía de acceso de                                                                                                                                 | Gestionar los recursos                                                                                                                                                                                          | Redactar y presentar petición formal a las                                                                                                   | 1. Instituciones gubernamentales                                         | 1. Oponente.<br>2. Perjudicado. | 1. Garantizar la accesibilidad efectiva a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Aumentar presencia policial, brindar atención integral a                                                                                    |

|                                                                                                    |                                                                                                                                                                           |                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| las veredas al Municipio, destapada sin pavimentar, deterioran el acceso a los servicios de salud. | necesarios para la ejecución de las obras de pavimentación, ya sea a través de fondos municipales, recursos de cooperación externa o programas de financiamiento público. | autoridades municipales, solicitando la atención y el mejoramiento de la vía de acceso.            | <p>tales (Alcaldía).</p> <p>2. IPS (Institución prestadora de los servicios de salud) durante las jornadas extramurales.</p> <p>3. EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios) durante las jornadas extramurales.</p> <p>4. Comunidad en general.</p> | <p>3. Perjudicado.</p> <p>4. Perjudicado.</p>                                               | <p>los servicios integrales de salud.</p> <p>2. Garantizar la accesibilidad efectiva a los servicios integrales de salud.</p> <p>3. Garantizar la accesibilidad efectiva a los servicios integrales de salud.</p> <p>4. Acceder sin barreras físicas, a los servicios de salud ubicados en la cabecera Municipal.</p> | víctimas, implementar programas preventivos y fomentar la colaboración entre comunidad y autoridades.                                                  |
| Casos de violencia presente en algunas Veredas.                                                    | Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para medir el impacto de las acciones                                                                                     | Denunciar los casos de violencia a las autoridades competentes, garantizando la confidencialidad y | <p>1. Victimario.</p> <p>2. Víctima que no denuncia.</p> <p>3. Instituciones gubernamentales</p>                                                                                                                                                                    | <p>1. Beneficiario.</p> <p>2. Cooperantes.</p> <p>3. Oponentes.</p> <p>4. Perjudicados.</p> | <p>1. Ejercer poder y control sobre la víctima.</p> <p>2. Seguridad y protección.</p> <p>3. Garantizar la seguridad y protección de todos los ciudadanos del municipio.</p>                                                                                                                                           | Rehabilitar infraestructura, dotar recursos, contratar personal, capacitar equipos y fomentar la participación comunitaria para supervisar la calidad. |

|                                                                                       |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                       | implementadas en la reducción de la violencia en las veredas, identificando áreas de mejora y ajustando estrategias según sea necesario.                                       | protección de los denunciantes.                                                                                                                                           | tales (Alcaldía).<br>4. Individuo, familia y comunidad.                                                                                                                                                            |                                                                                         | 4. Bienestar individual, familiar y comunitario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                         |
| Puestos de salud deteriorados respecto a la infraestructura y sin dotación e insumos. | Realizar una evaluación exhaustiva de la infraestructura de los puestos de salud afectados y de las necesidades de dotación e insumos para determinar el alcance del problema. | Exigir a las autoridades gubernamentales locales y regionales que prioricen la atención de la salud y asignen recursos para mejorar los puestos de salud en la comunidad. | 1. IPS (Institución prestadora de los servicios de salud).<br>2. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).<br>3. IPS (Institución prestadora de los servicios de salud).<br>4. EAPB (Entidad Administradora de los | 1. Cooperante.<br>2. Oponente.<br>3. Perjudicado.<br>4. Perjudicado.<br>5. Perjudicado. | 1. Rentabilidad y sostenibilidad financiera.<br>2. Garantizar la salud y el bienestar de los ciudadanos de su municipio.<br>3. Prestación de servicios de calidad.<br>4. Promover la prevención y el manejo de enfermedades entre los afiliados.<br>5. Recibir información, educación y servicios que ayuden a prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables. | Asignar recursos, capacitar a promotoras de salud y evaluar necesidades específicas de cada núcleo para asegurar una atención efectiva. |

|                                                                |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                |                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                           | Planes de Beneficios).<br>5. Comunidad en general.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                      |
| Puestos de Salud cerrados sin funcionamiento y talento humano. | Realizar una evaluación exhaustiva de la infraestructura de los puestos de salud afectados y de las necesidades de dotación e insumos para determinar el alcance del problema. | Exigir a las autoridades gubernamentales locales y regionales que prioricen la atención de la salud y asignen recursos para mejorar los puestos de salud en la comunidad. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. IPS (Institución prestadora de los servicios de salud).</li> <li>2. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>3. IPS (Institución prestadora de los servicios de salud).</li> <li>4. EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios).</li> <li>5. Comunidad en general.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cooperante.</li> <li>2. Oponente.</li> <li>3. Perjudicado.</li> <li>4. Perjudicado.</li> <li>5. Perjudicado.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rentabilidad y sostenibilidad financiera.</li> <li>2. Garantizar la salud y el bienestar de los ciudadanos de su municipio.</li> <li>3. Prestación de servicios de calidad.</li> <li>4. Promover la prevención y el manejo de enfermedades entre los afiliados.</li> <li>5. Recibir información, educación y servicios que ayuden a prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables.</li> </ol> | Incrementar frecuencia de jornadas, usar telemedicina, movilizar promotores locales y priorizar comunidades con mayores necesidades. |
| Promotora de salud                                             | Realizar un diagnóstico de                                                                                                                                                     | Petición formal dirigida a las autoridades                                                                                                                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. IPS (Institución</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cooperante.</li> <li>2. Oponente.</li> </ol>                                                                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rentabilidad y sostenibilidad financiera.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Reparar y actualizar infraestructura, capacitar al                                                                                   |

|                                                            |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| para dos Núcleos Veredales.                                | salud comunitaria en los dos núcleos veredales para identificar las necesidades de salud de la población y determinar el tipo de atención que requieren. | municipales y de salud, solicitando la asignación de una promotora de salud para los núcleos veredales y argumentando la necesidad en base a las necesidades identificadas. | <p>prestadora de los servicios de salud).</p> <p>2. Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</p> <p>3. IPS (Institución prestadora de los servicios de salud).</p> <p>4. EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios).</p> <p>5. Comunidad en general.</p> | <p>3. Perjudicado.</p> <p>4. Perjudicado.</p> <p>5. Perjudicado.</p>                                                                 | <p>2. Garantizar la salud y el bienestar de los ciudadanos de su municipio.</p> <p>3. Prestación de servicios de calidad.</p> <p>4. Promover la prevención y el manejo de enfermedades entre los afiliados.</p> <p>5. Recibir información, educación y servicios que ayuden a prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables.</p> | personal, monitorear calidad del agua y coordinar interinstitucionalmente soluciones sostenibles.                                                |
| Pocas jornadas de salud en las veredas del Núcleo Veredal. | Realizar campañas de divulgación y promoción en las veredas del Núcleo Veredal para informar a la comunidad sobre las jornadas de                        | Solicitud de jornadas de salud en las veredas lejanas y no solo en el caserío de cada núcleo veredal.                                                                       | <p>1. Grupos armados ilegales.</p> <p>2. IPS (Institución prestadora de los</p>                                                                                                                                                                                          | <p>1. Cooperante.</p> <p>2. Cooperante.</p> <p>3. Oponente.</p> <p>4. Perjudicado.</p> <p>5. Perjudicado.</p> <p>6. Perjudicado.</p> | <p>1. Control y dominio territorial.</p> <p>2. Implementar estrategias de seguridad para garantizar la protección del personal de salud que trabaja en áreas remotas</p>                                                                                                                                                                       | Mejorar infraestructura tecnológica, ofrecer subsidios para internet, desarrollar aplicaciones para agendamiento de citas y educar sobre su uso. |

|                                                                                       |                                                                                                                             |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                                                                       | salud programadas mediante la estrategia de APS (Atención Primaria en Salud).                                               |                                                         | <p>servicios de salud).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>IPS (Institución prestadora de los servicios de salud).</li> <li>EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios).</li> <li>Comunidad en general.</li> </ol> |                                                                                   | <p>y potencialmente peligrosas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Garantizar la salud y el bienestar de los ciudadanos de su municipio.</li> <li>Prestación de servicios de calidad.</li> <li>Promover la prevención y el manejo de enfermedades entre los afiliados.</li> <li>Recibir información, educación y servicios que ayuden a prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables.</li> </ol> |                         |
| Planta de tratamiento de agua deteriorada, actuando como desencadenante de enfermedad | Realizar una evaluación exhaustiva de la planta de tratamiento de agua para identificar los problemas específicos que están | Reportar problemas a las Instituciones gubernamentales. | <ol style="list-style-type: none"> <li>Instituciones gubernamentales (Alcaldía).</li> <li>Comunidad en general.</li> </ol>                                                                                                                                                                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>Oponente.</li> <li>Perjudicado.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>Establecer un sistema de vigilancia epidemiológica para monitorear la incidencia de enfermedades relacionadas con el agua en la comunidad y detectar cualquier aumento inusual que pueda estar asociado con</li> </ol>                                                                                                                                                           | Asignación de recursos. |



|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                 |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| des de<br>interés en<br>salud<br>pública.                                                                                                              | contribuyendo a su<br>deterioro y<br>determinar el<br>alcance de las<br>reparaciones<br>necesarias.                                             |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                       | el deterioro de la planta<br>de tratamiento.<br>2. Prácticas de<br>conservación del agua.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                       |
| Red WIFI y<br>ante de<br>comunicación para el<br>acceso a<br>línea telefónica<br>como<br>herramienta de<br>acceso<br>para<br>agendamiento de<br>citas. | Establecer<br>mecanismos de<br>monitoreo y<br>evaluación para<br>medir el impacto de<br>estas acciones en<br>el acceso a<br>servicios de salud. | Solicitud a entes<br>gubernamentales del<br>mejoramiento de las<br>redes de<br>comunicación en la<br>zona rural lejana. | 1. Instituciones<br>gubernamentales<br>(Alcaldía).<br>2. IPS<br>(Institución<br>prestadora<br>de los<br>servicios de<br>salud).<br>3. EAPB<br>(Entidad<br>Administradora de los<br>Planes de<br>Beneficios).<br>4. Comunidad<br>en general. | 1. Oponente.<br>2. Perjudicado.<br>3. Perjudicado.<br>4. Perjudicado. | 1. Garantizar la<br>accesibilidad a los<br>servicios de salud en la<br>zona rural dispersa y<br>mejorar la salud pública.<br>2. Mejora de la<br>accesibilidad.<br>3. Garantizar que sus<br>pacientes tengan acceso<br>fácil y rápido a sus<br>servicios médicos.<br>4. Herramientas para<br>agendar citas médicas de<br>manera autónoma puede<br>ayudar a empoderar a los<br>individuos en el cuidado<br>de su propia salud y la de<br>sus familias. | Gestión de inversión. |

FUENTE: CARTOGRAFÍA SOCIAL 2024.

#### 4.2. CRONOGRAMA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL (TABLA)

Tabla 29. Cronograma de participación social en Valparaíso del 2024.

| ZONA           | NUCLEO VEREDAL                                  | FECHA                     |
|----------------|-------------------------------------------------|---------------------------|
| URBANA Y RURAL | Municipio de Valparaíso y veredas circunvecinas | 30 de noviembre del 2024. |
| RURAL          | Km 18                                           |                           |
| RURAL          | Santiago de la selva                            |                           |
| RURAL          | Playa rica                                      |                           |
| RURAL          | La florida                                      |                           |

Fuente: Cartografía social 2024.

#### 4.3. ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA (TABLA)

Tabla 30. Escenarios de participación social y comunitaria de Valparaíso del 2024.

| ZONA           | NUCLEO VEREDAL                                                                                               | Lugar                         | Evidencia Fotográfica                                                                                                                                                                                                               |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| URBANA Y RURAL | Municipio de Valparaíso y veredas circunvecinas<br>Km 18<br>Santiago de la selva<br>Playa rica<br>La florida | Casa de la cultura Municipal. | <p>30 nov 2024 2:24:48 p.m.<br/>Valparaíso<br/>Caquetá<br/>participación comunitaria análisis de salud</p> <p>30 nov 2024 12:56:04 p.m.<br/>Calle 10<br/>Valparaíso<br/>Caquetá<br/>participación comunitaria análisis de salud</p> |

Evidencia fotográfica.

Fuente: Cartografía social 2024.

#### **4.4. CARTOGRAFÍA SOCIAL (DESCRIPCIÓN)**

El análisis de los factores de riesgo y protectores en los núcleos veredales del municipio de Valparaíso destaca una serie de aspectos críticos relacionados con la infraestructura sanitaria, el acceso a la salud y las condiciones socioeconómicas de la región. En el núcleo veredal KM 18, se identifican riesgos significativos como la falta de alcantarillado y acueducto, el deterioro del puesto de salud y la ausencia de pozos sépticos en varias veredas, lo que incrementa la vulnerabilidad ante enfermedades transmitidas por agua contaminada. Sin embargo, la presencia de instituciones educativas primarias y promotoras de salud, aunque limitada, representa un factor protector que apoya la educación sanitaria y la prevención. Las actividades económicas relacionadas con la ganadería y piscicultura contribuyen también a la seguridad alimentaria. No obstante, estos factores protectores no son suficientes para mitigar completamente los riesgos asociados con enfermedades como diarrea, dengue y malnutrición, que afectan gravemente la calidad de vida de la población.

En el núcleo veredal Santiago de la Selva, la situación es igualmente preocupante, con una ausencia total de alcantarillado y acueducto en todas las veredas, infraestructura de salud deteriorada y cobertura insuficiente de promotoras de salud. Aunque las vías de acceso son generalmente funcionales, las lluvias extremas dificultan la movilidad. La presencia de centros educativos en la mayoría de las veredas y las actividades productivas relacionadas con la ganadería son aspectos positivos que fortalecen la seguridad alimentaria. Sin embargo, las mujeres gestantes y los niños menores de cinco años son los más afectados por problemas como desnutrición y enfermedades infecciosas debido a las deficiencias en infraestructura sanitaria y de salud.

En el núcleo veredal Playa Rica, se identifican problemas similares, con una ausencia total de alcantarillado y acueducto, deterioro de los puestos de salud y acceso limitado en algunas veredas durante las lluvias. Las instituciones educativas, que llegan hasta grado 11 en varias veredas, y las actividades económicas como la ganadería y piscicultura representan factores protectores importantes. Sin embargo, la perpetuación de problemas como desnutrición, infecciones respiratorias y enfermedades gastrointestinales resalta la necesidad de fortalecer la infraestructura y los servicios de salud para garantizar una equidad en el acceso a estos recursos.

El núcleo veredal La Florida enfrenta una infraestructura sanitaria precaria, con falta de alcantarillado, acueducto y agua potable, y puestos de salud cerrados y sin funcionamiento. Las jornadas de salud extramurales son insuficientes y están limitadas a pocas veredas. A pesar de la presencia de instituciones educativas en la mayoría de las veredas y las actividades productivas como la ganadería, las condiciones deficientes de saneamiento y salud generan un aumento en enfermedades infecciosas, desnutrición y mortalidad materna y neonatal. Es crucial intensificar las acciones de promoción en salud de manera equitativa y frecuente para mitigar estos impactos.

Por último, las veredas circunvecinas presentan una ausencia casi total de plantas de tratamiento de agua y alcantarillado, puestos de salud sin dotación ni personal asignado, y jornadas de salud esporádicas que dejan amplias áreas sin cobertura. La falta de centros educativos en varias veredas complica aún más la situación. Aunque existen instituciones educativas limitadas y actividades económicas como la ganadería y piscicultura, el incremento de enfermedades como dengue, desnutrición y tuberculosis refleja la urgente necesidad de intervenciones en infraestructura básica y servicios de salud. Las estrategias de promoción de la salud deben incluir capacitación comunitaria para fortalecer la prevención y garantizar una mejor calidad de vida para todos los habitantes.

En conclusión, la identificación de factores de riesgo y protectores en cada núcleo veredal permite priorizar acciones para mejorar la salud de la población en Valparaíso. Fortalecer la infraestructura sanitaria y educativa, incrementar la frecuencia y el alcance de jornadas de salud, ampliar la cobertura de promotoras de salud y desarrollar proyectos productivos sostenibles son acciones clave. Una visión integral y multisectorial es esencial para garantizar el bienestar de los habitantes en las zonas rurales y urbanas del municipio.

*Se resalta que la información en específico se encuentra en los anexos, en la carpeta IV.*

#### **4.5. NUCLEOS DE INEQUIDADES SOCIOSANITARIAS**

Los principales problemas en el municipio de Valparaíso no son diferentes a los del resto de los municipios del departamento del Caquetá, uno de los problemas más significativos es la falta de información en los eventos de salud y la falta de notificación de los eventos, los seguimientos, vigilancia y control en los municipios sobre todo en los eventos de salud mental, donde se sabe que existen los casos pero no se notifican, la otra es que en los municipios solo funcionan los centros de salud con su atención en primer

nivel, ya los casos de segundo nivel de atención son remitidos a la capital o los departamentos vecinos lo que hace que los muertos no queden registrados en el municipio de origen. La otra es falta calidad en la prestación de los servicios públicos perjudicando así la salud ambiental, la falta de un agua potable para todos sus habitantes, con una buena eliminación de excretas constituyen el mayor problema en salud ambiental. En Vida saludable y condiciones no transmisibles, las enfermedades cerebro vasculares son las de mayor frecuencia. En cuanto a la salud mental uno de los mayores problemas, es la falta de notificación de los eventos de salud mental, lo que hace que se encuentren estadísticas en el municipio, además no se cuenta con una política de salud mental acorde con las necesidades, porque hay pocos psicólogos clínicos y psiquiatras que atiendan a la población víctima.

En la seguridad alimentaria y nutricional; las patologías más frecuentes son las que se encuentran en el subgrupo “resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas” lo que indica que el crear hábitos nutricionales sanos no es fácil, y que además si tenemos en cuenta que el Municipio de Valparaíso posee más de 88% de sus habitantes que viven por debajo de los niveles de pobreza y sus dietas alimentarias son precarias.

Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, las enfermedades más frecuentes son las ITS sobre todo la sífilis y el VIH/sida, aunque hace falta hacer más campañas de detección temprana para poder prevenir de una manera más adecuada las ITS En Vida saludable y enfermedades transmisibles uno de los mayores problemas según los indicadores es la Baja cobertura de vacunación.

En cuanto a la Salud y ámbito laboral; No existe una política para contrarrestar la Inseguridad en el trabajo, sobre todo para el trabajador informal. Y el impacto es alto ya que existe, población que se dedica a la transformación comercialización de la madera y no usan los implementos adecuados lo que hace posible los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales en la población.

En la Salud pública en emergencias y desastres, las Inundaciones y el estado de las vías de comunicación que pueden causar en cualquier momento una catástrofe.

En la Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables, Falta la implementación de un Modelo de atención con el enfoque diferencial

En el Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud, Falta eliminar barreras de acceso a la salud que continúan siendo uno de los problemas más importantes ya que las personas se agravan por falta de una atención de calidad, eficiente y oportuna.

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

### **5.1. MATRIZ DE PRIORIZACIÓN (TABLA)**

Teniendo en cuenta la Matriz de priorización (Tabla 31) como una herramienta donde se presentan diferentes criterios para definir la jerarquización de problema a resolver; el orden de los 28 problemas identificados al desarrollo de la Cartografía Social fue:

1. No hay gestora de riesgo en el Municipio para los afiliados de NUEVA EPS y Régimen Excepcional.
2. Solo una ambulancia para el Municipio (Ambulancia insuficiente para la población afiliada).
3. Puestos de salud deteriorados respecto a la infraestructura y sin dotación e insumos.
4. Puestos de Salud cerrados sin funcionamiento y talento humano.
5. Pocas jornadas de salud en las veredas del Núcleo Veredal.
6. Falta de adherencia a los servicios de salud por parte de la población.
7. Falta de humanización del talento humano de la IPS.
8. Promotora de salud para dos Núcleos Veredales.
9. Médico de urgencias en el turno de la noche esta al llamado, no se encuentra permanentemente en el Hospital (ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO).
10. No hay disponibilidad de Medicamentos en el dispensario de la EAPB de ASMET SALUD.
11. Usuarios de NUEVA EPS con patología crónica, reclaman sus medicamentos en Florencia.
12. Presencia de perros callejeros.
13. En el área rural, las veredas no cuentan con alcantarillado y acueducto siendo desencadenante de problemas en salud pública.
14. En el área rural, no cuentan con agua potable, siendo este un problema de salud pública como desencadenante de enfermedades diarreicas.



15. Planta de tratamiento de agua deteriorada, actuando como desencadenante de enfermedades de interés en salud pública.
16. Ausencia de Red WIFI y falta de herramientas de comunicación para el acceso a línea telefónica como herramienta de acceso para agendamiento de citas.
17. Grupos armados que dificultan el acceso a ciertas Veredas lejanas para realizar Jornadas de Salud.
18. Discriminación a población de LGTBI+, lo que dificulta el acceso a centro de salud por pruebas de VIH e ITS (Infección de transmisión sexual).
19. Inseguridad por acciones de hurto.
20. Problemas de salud mental.
21. En el área rural, existe presencia de pozo séptico por falta de batería sanitaria, siendo detonador de enfermedades de interés en salud pública.
22. Presencia de caños de agua (aumenta la proliferación de Dengue).
23. Vía de acceso de las veredas al Municipio, destapada sin pavimentar, deteriorando el acceso a los servicios de salud.
24. Veredas incomunicadas y completamente aisladas en tiempo de invierno a causa de las lluvias e inundación de los puentes, como únicos medios para el tránsito.
25. Casos de violencia presente en algunas Veredas.
26. Consumo de sustancias psicoactivas.
27. En el Barrio Villa Andrea, Cuenta con acueducto y alcantarillado deteriorado.
28. Presencia de Invasión por barrio no constituido legalmente y sin junta de acción comunal (Villa Andrea).

**Tabla 31. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud.**

| <b>Criterio</b>                            |                                                                                                 |                                           | <b>Magnitud</b>                                  | <b>Pertinencia Social e Intercultural</b>                                                                                                                                                 | <b>Transcendencia</b>                                                         | <b>Factibilidad de la Intervención</b> | <b>Viabilidad de la Intervención</b>                   |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                            |                                                                                                 |                                           | ¿Cuántas personas son afectados por el problema? | ¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da? | ¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo? | ¿Es posible la intervención?           | ¿Las circunstancias permiten realizar la intervención? |
| <b>Eje Estratégico</b>                     | <b>Problemas</b>                                                                                | <b>Indicador / Grupo de Riesgo (MIAS)</b> |                                                  |                                                                                                                                                                                           |                                                                               |                                        |                                                        |
| Gobierno y gobernanza de la salud pública. | No hay gestora de riesgo en el Municipio para los afiliados de NUEVA EPS y Régimen Excepcional. | Número de afiliados al SGSSS / 000.       | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).               | Muy Alto.                                                                                                                                                                                 | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).                                            | Alto.                                  | Alto.                                                  |
| Gobierno y gobernanza de la salud pública. | No hay disponibilidad de Medicamentos en el dispensario de la EAPB de                           | Número de afiliados al SGSSS / 000.       | Alto: 3 cuartil (51 a 75%).                      | Muy Alto.                                                                                                                                                                                 | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).                                            | Alto.                                  | Alto.                                                  |

|                                                                     | ASMET<br>SALUD.                                                                             |                                                                                                              |                                    |           |                                    |       |       |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|------------------------------------|-------|-------|
| Gobierno y gobernanza de la salud pública.                          | Usuarios de NUEVA EPS con patología crónica, reclaman sus medicamentos en Florencia.        | Número de afiliados al SGSSS / 000.                                                                          | Alto: 3 cuartil (51 a 75%).        | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Alto. | Alto. |
| Gobierno y gobernanza de la salud pública.                          | Solo una ambulancia para el Municipio (Ambulancia insuficiente para la población afiliada). | Número de ambulancia / 000<br><br>Número de ambulancia Básica / 000<br><br>Número de ambulancia medicalizada | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Alto. | Alto. |
| Enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades. | Casos de violencia presente en algunas Veredas.                                             | Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar / 012<br><br>Tasa de incidencia de violencia                   | Baja: 1 cuartil (0 a 25%).         | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Alto. | Alto. |

|                                                                                          |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                               |                                    |           |                                          |       |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|------------------------------------------|-------|-------|
|                                                                                          |                                                                                                                                                                              | contra la<br>mujer /<br>012                                                                                                                                   |                                    |           |                                          |       |       |
|                                                                                          |                                                                                                                                                                              | Casos de<br>violencia<br>intrafami<br>liar / 012                                                                                                              |                                    |           |                                          |       |       |
| Enfoques<br>diferencia<br>les, género<br>diversidade<br>s, pueblos y<br>comunidade<br>s. | Discriminación<br>a población de<br>LGTBI+, lo que<br>dificulta el<br>acceso a<br>centro de salud<br>por pruebas de<br>VIH e ITS<br>(Infección de<br>transmisión<br>sexual). | Tasa de<br>incidencia<br>de VIH<br>notificada<br>/ 009<br><br>Casos<br>notificado<br>s de<br>VIH/Sida /<br>009<br><br>Prevalenci<br>a de<br>VIH/SIDA<br>/ 009 | Medio: 2<br>cuartil (26<br>a 50%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4<br>cuartil (mayor a<br>75%). | Alto. | Alto. |
| Determinant<br>es Sociales<br>de la Salud.                                               | Inseguridad<br>por acciones<br>de hurto.                                                                                                                                     | NA                                                                                                                                                            | Medio: 2<br>cuartil (26<br>a 50%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4<br>cuartil (mayor a<br>75%). | Alto. | Alto. |
| Determinant<br>es Sociales<br>de la Salud.                                               | Consumo de<br>sustancias<br>psicoactivas.                                                                                                                                    | Prevalenci<br>a de<br>consumo<br>de<br>cualquier<br>sustancia<br>ilícita en el                                                                                | Baja: 1<br>cuartil (0 a<br>25%).   | Muy Alto. | Muy Alto: 4<br>cuartil (mayor a<br>75%). | Alto. | Alto. |

|                                     |                                 |                                                                                  |                             |           |                                    |       |       |
|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------|------------------------------------|-------|-------|
|                                     |                                 | último año / 004                                                                 |                             |           |                                    |       |       |
|                                     |                                 | Tasa ajustada de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento / 004   |                             |           |                                    |       |       |
| Determinantes Sociales de la Salud. | Presencia de perros callejeros. | Letalidad por agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia / 010 | Alto: 3 cuartil (51 a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Alto. | Alto. |
|                                     |                                 | Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila) / 010          |                             |           |                                    |       |       |
|                                     |                                 | Incidencia de rabia                                                              |                             |           |                                    |       |       |

|                                     |                                                                               |                                                                                                                                                                   |                              |           |                                    |        |        |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------|------------------------------------|--------|--------|
|                                     |                                                                               | animal / 010                                                                                                                                                      |                              |           |                                    |        |        |
| Determinantes Sociales de la Salud. | Problemas de salud mental.                                                    | Tasa ajustada de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento / 004<br><br>Tasa bruta de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento / 004 | Medio: 2 cuartil (26 a 50%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Alto.  | Alto.  |
| Determinantes Sociales de la Salud. | En el Barrio Villa Andrea, Cuenta con acueducto y alcantarillado deteriorado. | Cobertura de acueducto / 000<br><br>Cobertura de alcantarillado / 000<br><br>% de hogares con                                                                     | Baja: 1 cuartil (0 a 25%).   | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |



|                                     |                                                                                                                              |                                                                                                                           |                                    |           |                                    |        |        |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|------------------------------------|--------|--------|
|                                     |                                                                                                                              | servicios<br>inadecuados / 000                                                                                            |                                    |           |                                    |        |        |
| Determinantes Sociales de la Salud. | Presencia de Invasión por barrio no constituido legalmente y sin junta de acción comunal (Villa Andrea).                     | % de hogares con servicios inadecuados / 000<br><br>% de hogares con vivienda inadecuada / 000                            | Baja: 1 cuartil (0 a 25%).         | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |
| Determinantes Sociales de la Salud. | En el área rural, las veredas no cuentan con alcantarillado y acueducto siendo desencadenante de problemas en salud pública. | Cobertura de acueducto / 000<br><br>Cobertura de alcantarillado / 000<br><br>% de hogares con servicios inadecuados / 000 | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |
| Determinantes Sociales de la Salud. | En el área rural, no cuentan con agua potable, siendo este un                                                                | Índice de riesgo de la calidad del agua para                                                                              | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |

|                                     |                                                                                                                                                  |                                                                                    |                                    |           |                                    |           |           |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|------------------------------------|-----------|-----------|
|                                     | problema de salud pública como desencadenante de enfermedades diarreicas.                                                                        | consumo humano (IRCA) / 000                                                        |                                    |           |                                    |           |           |
| Determinantes Sociales de la Salud. | En el área rural, existe presencia de pozo séptico por falta de batería sanitaria, siendo detonador de enfermedades de interés en salud pública. | Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005) / 000 | Medio: 2 cuartil (26 a 50%).       | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio.    | Medio.    |
| Determinantes Sociales de la Salud. | Puestos de salud deteriorados respecto a la infraestructura y sin dotación e insumos.                                                            | N/A                                                                                | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy alto. | Muy alto. |
| Determinantes Sociales de la Salud. | Puestos de Salud cerrados sin funcionamiento y talento humano.                                                                                   | Razón de enfermeras profesionales / 000<br><br>Razón de médicos generales / 000    | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy alto. | Muy alto. |

|                                     |                                                                                                                                                       |                                                                             |                                    |           |                                    |        |        |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|------------------------------------|--------|--------|
| Determinantes Sociales de la Salud. | Planta de tratamiento de agua deteriorada, actuando como desencadenante de enfermedades de interés en salud pública.                                  | Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) / 000    | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |
| Determinantes Sociales de la Salud. | Ausencia de Red WIFI y falta de herramientas de comunicación para el acceso a línea telefónica como herramienta de acceso para agendamiento de citas. | % de hogares con servicios inadecuados / 000                                | Medio: 2 cuartil (26 a 50%).       | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |
| Atención Primaria en Salud.         | Grupos armados que dificultan el acceso a ciertas Veredas lejanas para realizar Jornadas de Salud.                                                    | Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud / 000 | Medio: 2 cuartil (26 a 50%).       | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |

|                                                       |                                                                                                                       |                                                                             |                              |           |                                    |        |        |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------|------------------------------------|--------|--------|
| Atención Primaria en Salud.                           | Pocas jornadas de salud en las veredas del Núcleo Veredal.                                                            | Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud / 000 | Alto: 3 cuartil (51 a 75%).  | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Alto.  | Alto.  |
| Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias. | Presencia de caños de agua (aumenta la proliferación de Dengue).                                                      | Incidencia de Dengue / 009<br><br>Letalidad por Dengue / 009                | Baja: 1 cuartil (0 a 25%).   | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |
| Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias. | Vía de acceso de las veredas al Municipio, destapada sin pavimentar, deteriorando el acceso a los servicios de salud. | Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud / 000 | Alto: 3 cuartil (51 a 75%).  | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |
| Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias. | Veredas incomunicadas y completamente aisladas en tiempo de invierno a                                                | Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los                          | Medio: 2 cuartil (26 a 50%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio. | Medio. |

|                                |                                                                                                                                            |                                                 |                                    |           |                                    |           |           |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------|-----------|------------------------------------|-----------|-----------|
|                                | causa de las lluvias e inundación de los puentes, como únicos medios para el tránsito.                                                     | servicios de salud / 000                        |                                    |           |                                    |           |           |
| Conocimiento en salud pública. | Falta de adherencia a los servicios de salud por parte de la población.                                                                    | Tasa de uso personas atendidas/ afiliados / 000 | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Alto.     | Alto.     |
| Conocimiento en salud pública. | Falta de humanización del talento humano de la IPS.                                                                                        | N/A                                             | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy alto. | Muy alto. |
| Personal de salud.             | Médico de urgencias en el turno de la noche esta al llamado, no se encuentra permanentemente en el Hospital (ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO). | Razón de médicos generales / 000                | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio.    | Medio.    |
| Personal de salud.             | Promotora de salud para dos Núcleos Veredales.                                                                                             | N/A                                             | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Muy Alto. | Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%). | Medio.    | Medio.    |

Fuente: Desarrollo de Cartografía comunitaria.

Así mismo, se adjunta priorización de los problemas de salud desde el análisis realizado a los núcleos de inequidad y determinantes de la salud, tal como se evidencia en la tabla 32.

**Tabla 32. Priorización de los problemas de salud del municipio de Valparaíso.**

| <b>Dimensión Plan Decenal</b>                    | <b>Eje estratégico</b>              | <b>Prioridad</b>                                                           | <b>Grupos de Riesgo (MIAS)</b> |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1.Salud Ambiental                                | Determinantes Sociales de la salud. | 1.Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas         | 000                            |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud. | 2.Índice IRCA                                                              | 009                            |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud. | 3.Baja cobertura de servicios públicos en el sector rural                  | 000                            |
|                                                  |                                     |                                                                            |                                |
| 2. Vida saludable y condiciones no transmisibles | Atención Primaria en Salud.         | 1.Diabetes mellitus                                                        | 001                            |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.         | 2.Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis                    | 001                            |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.         | 3.Resto de enfermedades del sistema digestivo                              | 000                            |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.         | 4.Tumor maligno del estómago                                               | 007                            |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.         | 5.Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido | 007                            |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.         | 6.Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón                   | 007                            |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.         | 7.Enfermedades isquémicas del corazón                                      | 001                            |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.         | 8.Enfermedades cerebrovasculares                                           | 0001                           |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.         | 9.Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal     | 000                            |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.         | 10.Enfermedades del sistema urinario                                       | 001                            |



|                                                  |                                                                     |                                                                                           |     |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3. Convivencia social y salud mental             | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 1. Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)                                  | 004 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 2. Agresiones (homicidios)                                                                | 004 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 3 accidentes por disparo de arma de fuego                                                 | 004 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 4.Trastornos mentales y del comportamiento                                                | 004 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 5.Eventos de intención no determinada                                                     | 004 |
|                                                  | Enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades. | 6.Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer                                           | 004 |
|                                                  | Enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades. | 7.Tasa de incidencia de violencia contra la mujer                                         | 012 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 8.Accidentes de transporte terrestre                                                      | 012 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 9.Condiciones neuropsiquiatras                                                            | 004 |
|                                                  |                                                                     |                                                                                           |     |
| 4.Seguridad alimentaria y nutricional            | Atención Primaria en Salud.                                         | 1.Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales                                      | 003 |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.                                         | 2.Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer | 003 |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.                                         | 3.Desnutricion Crónica                                                                    | 003 |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.                                         | 4.Bajo peso al nacer                                                                      | 003 |
|                                                  |                                                                     |                                                                                           |     |
| 5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 1. Enfermedad por el VIH (SIDA)                                                           | 009 |
|                                                  | Enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades. | 2. Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer.                                         | 005 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 3.Fecundidad en la mujer                                                                  | 000 |

|                                                |                                     |                                                                         |     |
|------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----|
|                                                | Atención Primaria en Salud.         | 5.Tumor maligno del cuerpo del útero                                    | 007 |
|                                                | Atención Primaria en Salud.         | 6. Tumor maligno de la mama de la mujer                                 | 007 |
|                                                | Atención Primaria en Salud.         | 7. Tumor maligno del útero, parte no especificada                       | 007 |
|                                                |                                     |                                                                         |     |
| 6. Vida saludable y enfermedades transmisibles | Atención Primaria en Salud.         | 1.Infecciones respiratorias agudas                                      | 000 |
|                                                | Atención Primaria en Salud.         | 2.Sepsis bacteriana del recién nacido                                   | 000 |
|                                                | Atención Primaria en Salud.         | 3. Enfermedad por el VIH (SIDA)                                         | 009 |
|                                                | Determinantes Sociales de la salud. | 4. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia | 010 |
|                                                | Atención Primaria en Salud.         | 5.Enfermedades Diarreico-Agudas y ETA                                   | 009 |
|                                                | Atención Primaria en Salud.         | 6.Enfermedades infecciosas intestinales                                 | 000 |
|                                                |                                     |                                                                         |     |
| 7. Salud pública en emergencias y desastres    | Determinantes Sociales de la salud. | 1.Accidentes de transporte terrestre                                    | 012 |
|                                                | Determinantes Sociales de la salud. | 2.Los demás accidentes de transporte y los no especificados             | 012 |
|                                                | Determinantes Sociales de la salud. | 3. Ahogamiento y sumersión accidentales                                 | 012 |
|                                                | Determinantes Sociales de la salud. | 4. Exposición a la corriente eléctrica                                  | 012 |
|                                                | Determinantes Sociales de la salud. | 5. Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas     | 012 |
|                                                |                                     |                                                                         |     |
|                                                | Determinantes Sociales de la salud. | 1. caracterización de la población trabajadora informal                 | 000 |
|                                                | Determinantes Sociales de la salud. | 2. cobertura de RL a población informal                                 | 000 |
|                                                | Determinantes Sociales de la salud. | 3. cobertura de afiliación al SGSSS                                     | 000 |

|                                                  |                                                                     |                                                                                                    |     |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 4.Poblacion trabajadora informal                                                                   | 000 |
|                                                  |                                                                     |                                                                                                    |     |
| 9.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 1. Población víctima del desplazamiento                                                            | 000 |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.                                         | 3.Mortalidad Infantil                                                                              | 008 |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.                                         | 4.Mortalidad Neonatal                                                                              | 008 |
|                                                  | Atención Primaria en Salud.                                         | 5. Mortalidad materna                                                                              | 008 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 6.poblacion adulto mayor                                                                           | 000 |
|                                                  | Enfoques diferenciales, género-diversidades, pueblos y comunidades. | 7.poblacion indígena                                                                               | 000 |
|                                                  |                                                                     |                                                                                                    |     |
| 10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria    | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 5. Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)        | 009 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 6. Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2017)      | 009 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 7. Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2017) | 009 |
|                                                  | Determinantes Sociales de la salud.                                 | 8. Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2017)                                 | 000 |

*Fuente: Indicadores de la salud.*

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

La salud pública es un pilar fundamental para el bienestar de la sociedad, y su promoción y protección requieren de estrategias sólidas y sostenibles a largo plazo. En este contexto, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) emergen como marcos estratégicos que orientan las acciones para mejorar la salud de la población.

El Plan Decenal de Salud Pública establece una visión integral y prospectiva para abordar los desafíos de la salud pública durante la próxima década. Su enfoque es multidimensional, contemplando aspectos como la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la atención integral y la gestión del riesgo en salud. Este plan se fundamenta en el principio de equidad, buscando reducir las brechas en el acceso a servicios de salud y promover la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones relacionadas con su bienestar.

Por otro lado, el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) se centra en la prevención y detección temprana de enfermedades, así como en la promoción de estilos de vida saludables.

En este contexto, es crucial desarrollar propuestas de respuesta y recomendaciones que articulen los principios y objetivos del Plan Decenal de Salud Pública y del Modelo de APS. Estas propuestas deben enfocarse en fortalecer la prevención, la promoción de la salud y la atención primaria como pilares fundamentales para mejorar los indicadores de salud y el bienestar de la población. En consideración de lo anterior, a continuación, en la tabla 114, se proyecta las propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal De Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo De Salud Preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria En Salud – APS.

## 6.1. PROPUESTA DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO

En los anexos (*Carpeta VI*) se encuentra la matriz completa de propuestas y recomendaciones elaboradas en el marco del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS). Este documento identifica las problemáticas más críticas en los territorios, presentando un conjunto de propuestas concretas y recomendaciones estratégicas diseñadas para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de salud desde una perspectiva integral y sostenible.

Uno de los puntos centrales es la mejora de los servicios de emergencia, afectados por la insuficiencia de ambulancias y medicamentos en dispensarios. Entre las propuestas destacan la redistribución estratégica de ambulancias según las necesidades del territorio, la supervisión de las instituciones prestadoras de servicios de salud y la negociación directa con proveedores para asegurar el suministro adecuado de medicamentos. Las recomendaciones incluyen optimizar rutas y tiempos de respuesta mediante tecnologías de geolocalización, capacitar continuamente al personal médico y realizar auditorías periódicas para mantener la calidad en la atención.

En cuanto a la gestión del riesgo y los servicios básicos, se enfatiza la necesidad de implementar programas de saneamiento que incluyan la construcción y rehabilitación de sistemas de alcantarillado, acueductos y plantas de tratamiento de agua, además de promover la educación comunitaria sobre prácticas de higiene. Las recomendaciones proponen involucrar activamente a la comunidad en la identificación y priorización de proyectos, así como fomentar la colaboración intersectorial para garantizar recursos y sostenibilidad.

La situación de los puestos de salud en áreas rurales, marcada por deficiencias en infraestructura, dotación y talento humano, exige medidas urgentes. Se proponen programas de rehabilitación y dotación de recursos médicos, capacitación del personal existente y la implementación de telemedicina para extender los servicios de salud a zonas remotas. Las recomendaciones destacan la importancia de coordinar esfuerzos entre diferentes instituciones y actores locales para garantizar una respuesta integral, además de establecer sistemas de monitoreo y evaluación continua.

Otro eje clave es el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) extramural, especialmente en zonas con baja cobertura debido a barreras geográficas y de seguridad. Las propuestas incluyen organizar jornadas regulares de salud, capacitar a promotores locales y utilizar telemedicina para superar las limitaciones de acceso físico. Las recomendaciones apuntan a crear mesas interinstitucionales para diseñar planes integrales y fortalecer la presencia de autoridades en zonas vulnerables.

Respecto a la salud mental y los factores de riesgo asociados, como el consumo de sustancias psicoactivas y la violencia intrafamiliar, se sugieren programas de prevención, redes de apoyo interinstitucional y campañas educativas para fomentar una cultura de paz. Las recomendaciones destacan la necesidad de brindar atención integral a las víctimas, fortalecer la investigación en salud mental y garantizar la equidad en el acceso a servicios especializados.

Por último, el fortalecimiento del talento humano es una prioridad transversal. Se proponen estrategias como la implementación de guardias médicas rotativas, la mejora en las condiciones laborales y la capacitación continua para garantizar una atención de calidad y oportuna. Las recomendaciones subrayan la necesidad de supervisar las contrataciones y establecer protocolos claros para la atención en turnos críticos, como los nocturnos.

En conclusión, las propuestas y recomendaciones del PDSP 2022-2031 priorizan la acción intersectorial, el uso de tecnología, la participación comunitaria y la inversión estratégica en infraestructura y recursos humanos. Estas acciones están diseñadas para transformar los desafíos identificados en oportunidades de mejora, con el objetivo de garantizar un sistema de salud inclusivo, resiliente y centrado en las necesidades de la población.



Guardar Deshacer Rehacer Abrir Nuevo Ordenar de A a Z

B6     Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.

INSTRUCTIVO PLAN DE ACCION EN SALUD





**3CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD  
ACTA**

|                   |                                                                                                                                                      |             |         |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|
| <b>FECHA</b>      | 23 de diciembre de 2024                                                                                                                              | <b>HORA</b> | 9:30 AM |
| <b>MODALIDAD:</b> | PRESENCIAL                                                                                                                                           |             |         |
| <b>TEMA</b>       | SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD (PAS) Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIÓN (COAI) VIGENCIA 2025 DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE. |             |         |

**TEMAS DEL ORDEN DEL DÍA**

|   |                                                                                     |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Llamado a lista y verificación del quorum, a cargo del secretario técnico del CTSSS |
| 2 | Apertura de la sesión, a cargo del Señor alcalde o su delegado                      |
| 3 | Socialización COAI-PAS 2025                                                         |
| 4 | Proposiciones y varios                                                              |

**PARTICIPANTES**

| No                      | INSTITUCIÓN ASISTENTE                                                            | ASISTIÓ   |          |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|                         |                                                                                  | SI        | NO       |
| 1                       | Alcalde Municipal – ARBENZ PEREZ QUINTERO                                        | X         |          |
| 2                       | Secretario de Gobierno y Asuntos Comunitarios o delegado – KEVIN MAMIAN RESTREPO | X         |          |
| 3                       | Secretaria de Hacienda o Delegado – LEWIN RICARDO SANTAMARIA                     | X         |          |
| 4                       | Delegado de Planeación o Delegado – YESSIKA ADRIANA JIMENEZ                      | X         |          |
| 5                       | Coordinadora de Salud o Delegado – YESSIKA ADRIANA JIMENEZ                       | X         |          |
| 6                       | Oficina Sisbén – YOHAN DANIEL LÓPEZ                                              | X         |          |
| 7                       | Coordinador de Educación – LEIDY CUELLAR LOPEZ                                   | X         |          |
| 8                       | Delegado Juntas de Acción Comunal – VIVIANA PATRICIA VARGAS                      |           | X        |
| 9                       | Representante de EPS – SANDRA MILENA PAPAMIJA                                    | X         |          |
| 10                      | Representante de IPS – JEFE EDGAR BOLAÑOS                                        | X         |          |
| 11                      | Promotor Agropecuario – CRISTIAN CARDENAS                                        | X         |          |
| 12                      | Personería Municipal – JHON JAIRÓ PENA NÚÑEZ                                     |           | X        |
| 13                      | Comisaría de Familia – REINEL LOSADA GUACA                                       | X         |          |
| 14                      | Enlace de Víctimas – LEIDY JULIETH CONDE                                         | X         |          |
| 15                      | Programas Sociales – YULI TATIANA SOTO                                           | X         |          |
| 16                      | Representante Liga de Usuarios- ISABELLA TRUJILLO                                | X         |          |
| 17                      | Representante o delegado -                                                       | X         |          |
| 18                      | Empresa de Servicios Públicos AguasValp – DUVÁN RODRÍGUEZ                        |           | X        |
| <b>TOTAL ASISTENTES</b> |                                                                                  | <b>15</b> | <b>3</b> |

Se contó con la participación de un total de quince (15) asistentes, entre miembros del CTSSS e invitados. Además, se contó con la presencia de la profesional María de la Cruz Rodríguez, quien brindó apoyo como profesional en salud pública.

**Proyectó:** María de la Cruz Rodríguez  
Profesional Apoyo Salud Pública  
**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez  
Delegada Coordinación de Salud Municipal  
**Aprobó:** Arbenz Pérez Quintero  
Alcalde Municipal

Alcaldía Municipal  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Código Postal: 185050  
Celular: 3174500194





## **DESARROLLO Y TEMAS TRATADOS**

### **1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DE LOS ASISTENTES**

Una vez verificado el quórum con la mayoría requerida, se procede a tratar el segundo punto del orden del día.

### **2. INSTALACIÓN POR PARTE DEL ALCALDE MUNICIPAL.**

El señor Alcalde, da un cordial saludo a los asistentes, agradeciendo su activa participación en los procesos de salud. En este contexto, se invita a los presentes a participar en la reunión con el fin de revisar y orientar el Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) y Plan de Acción en Salud para el año 2025. Finalmente, se procede a la instalación del CTSSS, siendo las 10:00 a.m.

### **3.- SOCIALIZACIÓN PLAN DE ACCIÓN EN SALUD 2025.**

La delegada de la Coordinación de Salud, Doctora **YESSIKA ADRIANA JIMENEZ**, agradece a todos los miembros del CTSSS e invitados por su participación e informa que la socialización del Componente Operativo Anual de Inversión (COAI) y el Plan de Acción en Salud (PAS) para la vigencia 2025 estará a cargo de la señora María de la Cruz Rodríguez, profesional contratada para la elaboración y asesoría en materia de planeación integral en salud.

De acuerdo a lo anterior, la señora María de la Cruz Rodríguez, contratista de la Coordinación de Salud Municipal y encargada de apoyar la planeación del Plan de Acción en Salud (PAS) y el Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) para la vigencia 2025, extiende un cordial saludo a todos los asistentes. Seguidamente, presenta el paso a paso realizado en colaboración con la Coordinación de Salud Municipal para la elaboración de estos dos documentos estratégicos. Estos instrumentos han sido diseñados en estricto cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, el Decreto 3518 de 2006, la Resolución 100 de 2024 y demás normatividad reglamentaria vigente aplicable al sector salud.

Para la construcción de estos instrumentos, uno de los insumos clave fue el Análisis de Situación de Salud (ASIS) Municipal. Este análisis fue elaborado a través de un proceso exhaustivo que incluyó la recolección, sistematización y comparación de datos estadísticos y cualitativos, complementados con información proporcionada directamente por las comunidades. Este enfoque permitió identificar hallazgos relevantes, tales como:

#### **1. Indicadores de morbilidad:**

- En el ciclo de vida de 0 a 5 años, se evidenció un incremento en condiciones transmisibles y nutricionales, subrayando la necesidad de priorizar intervenciones específicas para este grupo.

**Proyectó:** María de la Cruz Rodríguez  
Profesional Apoyo Salud Pública  
**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez  
Delegada Coordinación de Salud Municipal  
**Aprobó:** Arbenz Pérez Quintero  
Alcalde Municipal

Alcaldía Municipal  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Código Postal: 185050  
Celular: 3174500194





- En los ciclos de vida de 6 a 60 años, se observó un aumento en enfermedades no transmisibles, especialmente aquellas relacionadas con el sistema circulatorio, lo que plantea retos significativos en términos de prevención y atención.

## 2. Indicadores de mortalidad:

Se identificó un aumento en enfermedades transmisibles, del sistema circulatorio y otras causas no especificadas. Este escenario demanda el fortalecimiento de estrategias integrales de mitigación y prevención.

Seguidamente informa los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) en salud, aprobados por el Concejo Municipal y registrados en el presupuesto para la vigencia 2025. El monto total asignado es de \$330.226.227 mcte, distribuido conforme al artículo 20 de la Resolución 518 de 2020, de la siguiente manera:

- **60%** para el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), equivalente a **\$198.135.736**.
- **40%** para Gestión de Salud Pública (GSP), equivalente a **\$132.090.491**.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto y en línea con las metas establecidas en el Plan Territorial de Salud 2024-2027, el Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027 y el Plan de Gobierno del señor Alcalde Municipal, se inicia la socialización de las actividades de promoción y prevención que se llevarán a cabo en las zonas urbana y rural del municipio. Estas acciones se implementarán en los territorios 1, 2 y 3, los cuales están conformados por los **microterritorios**: KM18 Campoalegre, Bajo Santana, Playa Rica, Macarena, San Pedro Medio, La Yumal, La Muñoz, Topacio Alto y los barrios de la cabecera municipal.

Por otro lado, los territorios 4 y 5, de acuerdo con la Resolución 1982 del 11 de octubre de 2024 (Ampliación), llevarán a cabo la caracterización por APS, y la ejecución de estas actividades se programará para el año 2025. Los recursos ya han sido aprobados, y solo falta que sean girados a la ESE para que se inicien las contrataciones con el equipo de profesionales de salud.

A continuación, se socializa cada una de las actividades, ajustando los lugares, cantidades y valores, considerando la zona, la dispersión geográfica y el profesional encargado de la actividad. Se incluyeron acciones específicas para mejorar las coberturas de vacunación, realizar tamizajes en salud mental, establecer una zona de escucha en la Institución Educativa de la zona urbana, llevar a cabo barridos sanitarios, ofrecer charlas educativas sobre la prevención de la violencia, realizar tamizajes a menores de 5 años y brindar charlas educativas en emisoras sobre la prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, entre otras actividades orientadas a reducir los indicadores de morbilidad y mortalidad. Asimismo, se ajustó la planificación de actividades en la Zona de Escucha (ZOE), atendiendo a la recomendación del enfermero de la IPS, quien destacó la necesidad de implementar acciones para mitigar el consumo de sustancias psicoactivas. También señaló que, durante las jornadas de salud, es esencial contar con los medicamentos adecuados, ya que sin ellos no se pueden realizar las actividades de manera efectiva.

**Proyectó:** Maria de la Cruz Rodríguez,  
Profesional Apoyo Salud Pública  
**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez  
Delegada Coordinación de Salud Municipal  
**Aprobó:** Arbenz Pérez Quintero  
Alcalde Municipal

Alcaldía Municipal  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Código Postal: 185050  
Celular: 3174500194





Adicionalmente, se incluyeron acciones dirigidas a padres, docentes y estudiantes de la zona urbana en temas de salud sexual y reproductiva.

En cuanto a la inspección y vigilancia por parte de la Coordinación de Salud Municipal, se informa que el objetivo es contratar profesionales capacitados que apoyen a la Coordinación en todos los procesos relacionados con la inspección y vigilancia sanitaria. Esto incluye la realización de seguimientos epidemiológicos, el monitoreo de la cobertura de vacunación, la operativización de los comités de salud y el cumplimiento de las competencias que el municipio tiene en el ámbito de la salud pública. Además, se buscará fortalecer la capacidad de respuesta ante posibles brotes epidemiológicos, optimizar la gestión de los servicios de salud en el municipio y asegurar que las acciones de salud pública se alineen con las normativas nacionales y locales. Con el apoyo de los nuevos profesionales, se pretende garantizar la calidad de los servicios, promover la prevención de enfermedades y fomentar la participación comunitaria en la gestión de la salud.

En cuanto a los recursos para aseguramiento, según el presupuesto, se dispone de \$9.371.668.607 para la cofinanciación de los recursos destinados a la continuidad de la población asegurada en el régimen subsidiado. Se tiene previsto que, durante los primeros quince días del mes de enero, se proyecte el instrumento jurídico correspondiente para formalizar la asignación de estos recursos. De esta manera, se garantizará que el municipio haya destinado y asignado administrativamente dichos recursos para su correcta ejecución.

De acuerdo a todo lo antes mencionado, el CTSSS socializa el COAI y PAS 2025 por valor de \$330.226.227,00 distribuidos para PIC \$198.135.736 y para GSP \$132.090.491,00 mcte, distribuidos en los siguientes ejes estratégicos:

| EJE                                        | VALOR EJE   | Concepto                                                                                                                  | Grupo Concepto         | Meta de Producto PTS                                                                                              | Valor      |
|--------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| SPC - E1<br>GOBERNABILIDAD Y<br>GOBERNANZA | 122.088.000 | L1 DESARROLLO<br>INSTITUCIONAL Y<br>SECTORIAL -<br>PLANEACIÓN INTEGRAL<br>EN SALUD                                        | Salud Pública<br>- GSP | DOCUMENTOS DE<br>PLANEACIÓN                                                                                       | 21.088.000 |
|                                            |             | L1 DESARROLLO<br>INSTITUCIONAL Y<br>SECTORIAL -<br>DESARROLLO DE<br>CAPACIDADES PARA LA<br>GOBERNANZA EN SALUD<br>PÚBLICA | Salud Pública<br>- GSP | SERVICIO<br>INFORMACION DE<br>VIGILANCIA<br>EPIDEMIOLOGICA<br>(INFORMES DE<br>EVENTO GENERADOS<br>EN LA VIGENCIA) | 61.000.000 |

**Proyecto:** Maria de la Cruz Rodriguez  
Profesional Apoyo Salud Pública  
**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez  
Delegada Coordinación de Salud Municipal  
**Aprobó:** Arbenz Pérez Quintero  
Alcalde Municipal

Alcaldía Municipal  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Código Postal: 185050  
Celular: 3174500194



**COORDINACION  
DE SALUD MUNICIPAL**

Código: 1400-75-03-038

Versión: 3

Fecha: 28 de junio de 2024

Página 5 de 8

**CERTIFICACION**

|                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                         |                     |                                                                                                        |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|                                                                                                                               |                    | L1 DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL - DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA GOBERNANZA EN SALUD PÚBLICA                                                                 | Salud Pública - GSP | SERVICIO ADOPCIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES Y MEDIDAS ESPECIALES                                       | 40.000.000         |
| SPC - E2 PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINA, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICIÓN Y/O SITUACIÓN | 10.002.491         | L2 ACUERDOS SOCIALES Y COMUNITARIOS - PARTICIPACIÓN SOCIAL DE PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICIÓN Y | Salud Pública - GSP | ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL EN SALUD                                        | 10.002.491         |
| <b>SUBTOTAL GSP</b>                                                                                                           | <b>132.090.491</b> |                                                                                                                                                                         |                     |                                                                                                        | <b>132.090.491</b> |
| SPC - E3 DETERMINANTES SOCIALES                                                                                               | 184.533.735        | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                  | Salud Pública - PIC | DESARROLLO DE CAMPAÑAS DE GESTION DEL RIESGO EN TEMAS DE TRANSTORNOS MENTALES                          | 2.763.735          |
| SPC - E3 DETERMINANTES SOCIALES                                                                                               |                    | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                  | Salud Pública - PIC | DESARROLLO DE CAMPAÑAS DE GESTION DEL RIESGO EN TEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS            | 49.470.000         |
| SPC - E3 DETERMINANTES SOCIALES                                                                                               |                    | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                  | Salud Pública - PIC | DESARROLLO DE CAMPAÑAS DE GESTION DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS | 1.200.000          |
| SPC - E3 DETERMINANTES SOCIALES                                                                                               |                    | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                  | Salud Pública - PIC | DESARROLLO DE CAMPAÑAS DE GESTION DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES                       | 10.500.000         |

**Proyecto:** Maria de la Cruz Rodríguez  
Profesional Apoyo Salud Pública  
**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez  
Delegada Coordinación de Salud Municipal  
**Aprobó:** Arbenz Pérez Quintero  
Alcalde Municipal

**Alcaldia Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Código Postal: 185050  
Celular: 3174500194





**COORDINACION  
DE SALUD MUNICIPAL**

Código: 1400-75-03-038

Versión: 3

Fecha: 28 de junio de 2024

Página 6 de 8

**CERTIFICACION**

|                                       |                        |                        |                                                                                                                                                             |            |
|---------------------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTION DEL RIESGO<br>PARA ABORDAR<br>SITUACIONES<br>ENDEMO-EPIDEMICAS                                                      | 8.800.000  |
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTION DEL RIESGO<br>PARA ABORDAR<br>SITUACIONES DE<br>SALUD<br>RELACIONADAS CON<br>CONDICIONES<br>AMBIENTALES             | 27.000.000 |
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTION DEL RIESGO<br>EN TEMAS DE SALUD<br>SEXUAL Y<br>REPRODUCTIVA                                                         | 24.600.000 |
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTIÓN DEL RIESGO<br>PARA TEMAS DE<br>CONSUMO,<br>APROVECHAMIENTO<br>BIOLÓGICO, CALIDAD<br>E INOCUIDAD DE LOS<br>ALIMENTOS | 43.400.000 |
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS<br>PROMOCIÓN Y<br>PREVENCIÓN<br>ASOCIADOS A<br>CONDICIONES NO<br>TRANSMISIBLES                                                    | 2.800.000  |

**Proyectó:** María de la Cruz Rodríguez  
Profesional Apoyo Salud Pública  
**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez  
Delegada Coordinación de Salud Municipal  
**Aprobó:** Arbenz Pérez Quintero  
Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:coordinación-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Código Postal: 185050  
Celular: 3174500194





**COORDINACION  
DE SALUD MUNICIPAL**

Código: 1400-75-03-038

Versión: 3

Fecha: 28 de junio de 2024

Página 7 de 8

**CERTIFICACION**

|                                                                                                                                                          |                      |                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                                                 |                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES                                                                                                                    |                      | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                                             | Salud Pública<br>- PIC      | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTIÓN DEL RIESGO<br>PARA ABORDAR<br>CONDICIONES<br>CRÓNICAS<br>PREVALENTES                                    | 14.000.000           |
| SPC - E5 CAMBIO<br>CLIMATICO,<br>EMERGENCIAS,<br>DESASTRES Y<br>PANDEMIAS                                                                                | 2.202.000            | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                                             | Salud Pública<br>- PIC      | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTION DEL RIESGO<br>PARA ABORDAR<br>SITUACIONES DE<br>SALUD<br>RELACIONADAS CON<br>CONDICIONES<br>AMBIENTALES | 2.202.000            |
| SPC - E2 PUEBLOS Y<br>COMUNIDADES<br>ÉTNICAS Y<br>CAMPESINA,<br>MUJERES,<br>SECTORES LGBTIQ+<br>Y OTRAS<br>POBLACIONES POR<br>CONDICIÓN Y/O<br>SITUACIÓN | 11.400.000           | L3 CUIDADO DE LA SALUD<br>- GARANTÍA DEL<br>DERECHO A LA SALUD DE<br>PUEBLOS Y<br>COMUNIDADES ÉTNICAS<br>Y CAMPESINAS,<br>MUJERES, SECTORES<br>LGBTIQ+ Y OTRAS<br>POBLACIONES POR<br>CONDICIÓN Y/O | Salud Pública<br>- PIC      | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>PREVENCIÓN DE LOS<br>TRANSTORNOS<br>MENTALES                                                                    | 7.000.000            |
|                                                                                                                                                          |                      |                                                                                                                                                                                                    | Salud Pública<br>- PIC      | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTION DEL RIESGO<br>EN TEMAS DE SALUD<br>SEXUAL Y<br>REPRODUCTIVA                                             | 4.400.000            |
| <b>SUBTOTAL PIC</b>                                                                                                                                      | <b>198.135.735</b>   |                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                                                 | <b>198.135.735</b>   |
| SPC - E1<br>GOBERNABILIDAD Y<br>GOBERNANZA                                                                                                               | 9.023.442.381        | L1 DESARROLLO<br>INSTITUCIONAL Y<br>SECTORIAL<br>LIQUIDACION<br>CONTRATOS                                                                                                                          | Régimen<br>Subsidiado       | Cobertura Universal de<br>aseguramiento                                                                                                         | 9.023.442.381        |
| <b>SUBTOTAL<br/>ASEGURAMIENTO</b>                                                                                                                        | <b>9.023.442.381</b> |                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                                                 | <b>9.023.442.381</b> |
| SPC - E1<br>GOBERNABILIDAD Y<br>GOBERNANZA                                                                                                               | 18.000.000           | OGS - FUNCIONAMIENTO<br>(OTROS GASTOS EN<br>SALUD)                                                                                                                                                 | OTROS<br>GASTOS EN<br>SALUD | SERVICIO DE<br>AUDITORIA Y VISITAS<br>INSPECTIVAS                                                                                               | 18.000.000           |
| <b>SUBTOTAL<br/>FUNCIONAMIENTO</b>                                                                                                                       | <b>18.000.000</b>    |                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                                                 | <b>18.000.000</b>    |
| <b>TOTAL, PAS 2025</b>                                                                                                                                   |                      |                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                                                 | <b>9.371.668.607</b> |

**Proyecto:** Maria de la Cruz Rodríguez  
Profesional Apoyo Salud Pública  
**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez  
Delegada Coordinación de Salud Municipal  
**Aprobó:** Arbenz Pérez Quintero  
Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [coordinación-salud@valparaíso-caqueta.gov.co](mailto:coordinación-salud@valparaíso-caqueta.gov.co)  
Código Postal: 185050  
Celular: 3174500194



El cuadro anterior refleja el PAS 2025 consolidado, donde las actividades se enmarcaron dentro de los diferentes ejes estratégicos, los cuales fueron socializados con los miembros del CTSSS.

#### 4.- PROPOSICIONES Y VARIOS

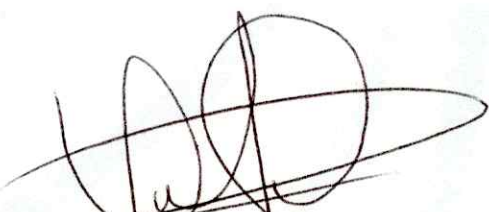
Dentro de las proposiciones y varios no se presentaron.

Siendo las 11:40 a.m. del día veintitrés (23) de diciembre de 2024, se da por terminada la reunión del CTSSS para la socialización del COAI y PAS 2025.

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron, miembros del CTSSS del Municipio de Valparaíso.

  
**ARBENZ PÉREZ QUINTERO**  
Presidente CTSSS

Anexos: Listado de Asistencia

  
**YESSIKA ADRIANA JIMENEZ**  
Secretaria técnica CTSSS  
Delegada Coordinación de Salud Municipal





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE CAQUETA  
**MUNICIPIO DE VALPARAÍSO**  
NIT. 800.050.407-1

## COORDINACION DE SALUD MUNICIPAL

Código: 1400  
Versión: 3  
Fecha: 28 de Junio de 2024  
Página 1 de 2  
PLANILLA

TEMA: Socialización coo-1- PAS 2025

PLANILLA DE ASISTENCIA  
FECHA: 23- Diciembre / 2024

LUGAR: Sala Junta D. Alcaldía

| ITEM | NOMBRE COMPLETO        | DOC IDENTIDAD | CARGO                           | CONTACTO                                                         |  | FIRMA |
|------|------------------------|---------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|--|-------|
| 1    | Sandra Milena Aramija  | 4118011099    | Abogado - Asmet                 | DIRECCION: Sandra.Aramija@osmet-salud.com<br>CELULAR: 3178865874 |  |       |
| 2    | Edson Tereje           | 40764773      | Spzialista                      | DIRECCION: cmerag6@osmet-salud.com<br>CELULAR: 3123591213        |  |       |
| 3    | Edgar Bolica           | 77.153.410    | Coord. F.P.S                    | DIRECCION: F.P.S. 4019505150<br>CELULAR: 3215393821              |  |       |
| 4    | Yuli Tatiana Soto      | 1118090209    | Repta Ciudadana                 | DIRECCION: Villa Andred<br>CELULAR: 322169876                    |  |       |
| 5    | Leidy Julieth Gendea   | 1007704101    | Enlace de Víctimas              | DIRECCION: 3123091477<br>CELULAR: 3123091477                     |  |       |
| 6    | Leidy Lucía Lopez      | 1118073118    | Delegado Coordinación Educación | DIRECCION: Santa Leonor<br>CELULAR: 3207953273                   |  |       |
| 7    | Christian Cardeñas     | 1110461480    | Unidad                          | DIRECCION: Villa Andred<br>CELULAR: 3203305615                   |  |       |
| 8    | Levin Ricardo S.       | 1106531125    | Aereo Hacerlo                   | DIRECCION: 3134439422<br>CELULAR: 3134439422                     |  |       |
| 9    | Sabetti Jilav          | 1117766498    | Rel. Salud Ambiental            | DIRECCION: Centro<br>CELULAR: 31244470459                        |  |       |
| 10   | Ranell Rosalinda Guera | 1084254063    | Comisario Familia               | DIRECCION: Barrio El Jardin<br>CELULAR: 3506902138               |  |       |
| 11   | Yohan Lopez            | 1006511504    | Sisben                          | DIRECCION: El Centro<br>CELULAR: 3126292835                      |  |       |
| 12   | Kevin Maura Latorre    | 1006504310    | Secretaria Gobierno             | DIRECCION:<br>CELULAR: 3227469410                                |  |       |

Elaboró: Yenifer Anaconda Rios  
Coordinadora de Salud Municipal  
Revisó: Yenifer Anaconda Rios  
Coordinadora de Salud Municipal  
Aprobó: Yenifer Anaconda Rios  
Coordinadora de Salud Municipal

Alcaldía Municipal  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Celular: 3174500194  
Código Postal: 185050





**COORDINACION DE SALUD  
MUNICIPAL**

**Código: 1400**

**Versión: 3**

Fecha: 28 de Junio de 2024

Página 1 de 2

PLANILIA

TEMA: Socialization COM-PA3 2025

## PLANILLA DE ASISTENCIA

FECHA: 23 - Dic / 2024

LUGAR: Sala de Juntas D. Alvarado

[illegible]

|                                 |
|---------------------------------|
| Elaboró: Yenifer Anacona Ríos   |
| Coordinadora de Salud Municipal |
| Revisó: Yenifer Anacona Ríos    |
| Coordinadora de Salud Municipal |
| Aprobó: Yenifer Anacona Ríos    |
| Coordinadora de Salud Municipal |

Alcaldía Municipal  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueteta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueteta.gov.co)  
Celular: 3174500194  
Código Postal: 185050





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE CAQUETA  
**MUNICIPIO DE VALPARAÍSO**  
NIT. 800.050.407-1

## DESPACHO ALCALDE

Código: 1000-07-01-543

Versión: 3

Fecha: 28 de Junio de 2024

Página 1 de 7

**CORRESPONDENCIA**

### ACTA CONSEJO DE GOBIERNO EN SALUD (23 diciembre 2024)

|            |                                                                                                             |      |         |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------|
| FECHA      | 23 de diciembre 2024                                                                                        | HORA | 3:45 PM |
| MODALIDAD: | PRESENCIAL                                                                                                  |      |         |
| TEMA       | APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE SALUD (PAS) Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIÓN (COAI) VIGENCIA 2025 |      |         |

#### TEMAS DEL ORDEN DEL DÍA

| ÍTEM | ORDEN DEL DÍA                                                                                    |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1    | Llamado a lista y verificación del quorum, a cargo de la coordinación de Salud.                  |
| 2    | Apertura de la sesión, a cargo del Señor alcalde o su delegado                                   |
| 3    | Aprobación Plan de Acción en Salud -PAS y Componente Operativo Anual de Inversiones COAI - 2025. |
| 4    | Proposiciones y varios                                                                           |

#### PARTICIPANTES

| No               | INSTITUCIÓN ASISTENTE                                              | ASISTIÓ |    |
|------------------|--------------------------------------------------------------------|---------|----|
|                  |                                                                    | SI      | NO |
| 1                | Alcalde Municipal – ARBENZ PÉREZ QUINTERO                          | X       |    |
| 2                | Secretario de Gobierno y Asuntos Comunitarios – YISELA CORRALES U. | X       |    |
| 3                | Secretaría de Hacienda – NUBIA VARGAS TRUJILLO                     | X       |    |
| 4                | Secretaría de Planeación – YESSIKA ADRIANA JIMENEZ FORERO          | X       |    |
| 5                | Coordinadora de Salud – Delegada YESSICA ADRIANA JIMÉNEZ FORERO    | X       |    |
| TOTAL ASISTENTES |                                                                    | 05      |    |

Se contó con la participación en total de cinco (05) asistentes, entre miembros del Consejo de Gobierno.

#### DESARROLLO Y TEMAS TRATADOS

##### 1. LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DE LOS ASISTENTES

La delegada de la Coordinación de Salud Municipal extiende un cordial saludo a los presentes y procede a registrar la asistencia. Según la tabla previamente presentada, se verifica que se cuenta con el quórum requerido, lo que permite dar inicio al desarrollo de la presente reunión.

##### 2. INSTALACIÓN POR PARTE DEL ALCALDE MUNICIPAL.

Elaboró: María de la Cruz Rodríguez- contratista

Revisó: Yessika Adriana Jiménez Forero, Coordinadora de Salud delegada

Aprobó: Árbenz Pérez Quintero, Alcalde Municipal

Alcaldía Municipal  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Celular: 3174500194  
Código Postal: 185050





Confirmado el quórum reglamentario, el Alcalde Municipal, ÁRBENZ PÉREZ QUINTERO, dio inicio formal a la reunión, destacando la importancia de este espacio como parte del compromiso de la Administración Municipal con la salud pública. En su intervención, agradeció la presencia de los secretarios de cada dependencia, valorando su disposición y compromiso para participar activamente en los procesos liderados por la Alcaldía. Asimismo, enfatizó que el trabajo conjunto y coordinado de todas las áreas es fundamental para implementar acciones que mejoren la calidad de vida y el bienestar de los habitantes del municipio.

### **3. APROBACIÓN AJUSTES A LOS RECURSOS DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD -PAS Y COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INVERSIONES COAI - 2024.**

En este proceso, la señora María de la Cruz Rodríguez, contratista de la Coordinación de Salud Municipal y encargada de apoyar la planeación del Plan de Acción en Salud (PAS) y el Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) para la vigencia 2025, extiende un cordial saludo a todos los asistentes. Seguidamente, presenta el paso a paso realizado en colaboración con la Coordinación de Salud Municipal para la elaboración de estos dos documentos estratégicos. Estos instrumentos han sido diseñados en estricto cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, el Decreto 3518 de 2006, la Resolución 100 de 2024 y demás normatividad reglamentaria vigente aplicable al sector salud.

Para la construcción de estos instrumentos, uno de los insumos clave fue el Análisis de Situación de Salud (ASIS) Municipal. Este análisis fue elaborado a través de un proceso exhaustivo que incluyó la recolección, sistematización y comparación de datos estadísticos y cualitativos, complementados con información proporcionada directamente por las comunidades. Este enfoque permitió identificar hallazgos relevantes, tales como:

#### **1. Indicadores de morbilidad:**

- En el ciclo de vida de 0 a 5 años, se evidenció un incremento en condiciones transmisibles y nutricionales, subrayando la necesidad de priorizar intervenciones específicas para este grupo.
- En los ciclos de vida de 6 a 60 años, se observó un aumento en enfermedades no transmisibles, especialmente aquellas relacionadas con el sistema circulatorio, lo que plantea retos significativos en términos de prevención y atención.

#### **2. Indicadores de mortalidad:**

- Se identificó un aumento en enfermedades transmisibles, del sistema circulatorio y otras causas no especificadas. Este escenario demanda el fortalecimiento de estrategias integrales de mitigación y prevención.

Con base en estos hallazgos, se diseñaron estrategias orientadas a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la mitigación de riesgos específicos en la comunidad. Estas acciones fueron diseñadas de manera participativa, considerando las necesidades locales y respetando las directrices del marco normativo vigente.

**Elaboró:** María de la Cruz Rodríguez- contratista

**Revisó:** Yessika Adriana Vménez Forero, Coordinadora de Salud delegada

**Aprobó:** Árbenz Pérez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050





Finalmente, se destaca que el Plan de Acción en Salud (PAS) está diseñado para garantizar una respuesta efectiva y equitativa a las problemáticas de salud del municipio, en concordancia con los objetivos del Plan Territorial de Salud. Las acciones propuestas fueron consensuadas durante un proceso de socialización que incluyó a actores del municipio, tanto invitados como integrantes del Concejo Territorial de Seguridad Social en Salud, y posteriormente presentadas a los miembros del consejo de gobierno para su aprobación.

Posteriormente, se informó sobre los recursos del Sistema General de Participaciones (SGP) en salud, aprobados por el Concejo Municipal para la vigencia 2025. El monto total asignado asciende a **\$330.226.227 mcte**, distribuido de acuerdo con el artículo 20 de la Resolución 518 de 2020, de la siguiente manera:

- **60%** para el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), equivalente a **\$198.135.736**
- **40%** para Gestión de Salud Pública (GSP), equivalente a **\$132.090.491**

Asimismo, las acciones propuestas fueron consensuadas a través de un proceso de socialización que contó con la participación de actores del municipio e integrantes del Concejo Territorial de Seguridad Social en Salud, el 23 de diciembre de 2024, a las 9:30 a.m. Durante este proceso, las propuestas fueron socializadas, ajustadas y quedaron listas para ser presentadas al Consejo de Gobierno para su aprobación.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, se procedió a informar a los miembros del Concejo de Gobierno sobre la socialización del Componente Operativo Anual de Inversiones (COAI) y el Plan de Acción en Salud (PAS) para la vigencia 2025. Tras haber sido socializados y ajustados en función de los comentarios recibidos, el COAI y el PAS para 2025 quedaron de la siguiente manera:

**PLAN DE ACCIÓN EN SALUD CONSOLIDADO VIGENCIA 2025**

| EJE                                        | VALOR EJE   | Concepto                                                                                                | Grupo Concepto      | Meta de Producto PTS                                                                            | Valor      |
|--------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| SPC - E1<br>GOBERNABILIDAD Y<br>GOBERNANZA | 122.088.000 | L1 DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL - PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD                                  | Salud Pública - GSP | DOCUMENTOS DE PLANEACIÓN                                                                        | 21.088.000 |
|                                            |             | L1 DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL - DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA GOBERNANZA EN SALUD PÚBLICA | Salud Pública - GSP | SERVICIO INFORMACION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (INFORMES DE EVENTO GENERADOS EN LA VIGENCIA) | 61.000.000 |

**Elaboró:** María de la Cruz Rodríguez- contratista

**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez Forero, Coordinadora de Salud delegada

**Aprobó:** Árbenz Pérez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ  
**MUNICIPIO DE VALPARAÍSO**  
NIT. 800.050.407-1

## DESPACHO ALCALDE

**Código:** 1000-07-01-543

**Versión:** 3

**Fecha:** 28 de Junio de 2024

**Página 4 de 7**

**CORRESPONDENCIA**

|                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                         |                     |                                                                                                        |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|                                                                                                                               |                    | L1 DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL - DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA GOBERNANZA EN SALUD PÚBLICA                                                                 | Salud Pública - GSP | SERVICIO ADOPCIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES Y MEDIDAS ESPECIALES                                       | 40.000.000         |
| SPC - E2 PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINA, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICIÓN Y/O SITUACIÓN | 10.002.491         | L2 ACUERDOS SOCIALES Y COMUNITARIOS - PARTICIPACIÓN SOCIAL DE PUEBLOS Y COMUNIDADES ÉTNICAS Y CAMPESINAS, MUJERES, SECTORES LGBTIQ+ Y OTRAS POBLACIONES POR CONDICIÓN Y | Salud Pública - GSP | ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL CONTROL SOCIAL EN SALUD                                        | 10.002.491         |
| <b>SUBTOTAL GSP</b>                                                                                                           | <b>132.090.491</b> |                                                                                                                                                                         |                     |                                                                                                        | <b>132.090.491</b> |
| SPC - E3 DETERMINANTES SOCIALES                                                                                               | 184.533.735        | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                  | Salud Pública - PIC | DESARROLLO DE CAMPAÑAS DE GESTION DEL RIESGO EN TEMAS DE TRANSTORNOS MENTALES                          | 2.763.735          |
| SPC - E3 DETERMINANTES SOCIALES                                                                                               |                    | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                  | Salud Pública - PIC | DESARROLLO DE CAMPAÑAS DE GESTION DEL RIESGO EN TEMAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS            | 49.470.000         |
| SPC - E3 DETERMINANTES SOCIALES                                                                                               |                    | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                  | Salud Pública - PIC | DESARROLLO DE CAMPAÑAS DE GESTION DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES EMERGENTES, REEMERGENTES Y DESATENDIDAS | 1.200.000          |
| SPC - E3 DETERMINANTES SOCIALES                                                                                               |                    | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                  | Salud Pública - PIC | DESARROLLO DE CAMPAÑAS DE GESTION DEL RIESGO PARA ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES                       | 10.500.000         |

**Elaboró:** María de la Cruz Rodríguez- contratista

**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez Forero, Coordinadora de Salud delegada

**Aprobó:** Árbenz Pérez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Celular: 3174500194  
Código Postal: 185050





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE CAQUETÁ  
**MUNICIPIO DE VALPARAÍSO**  
NIT. 800.050.407-1

## DESPACHO ALCALDE

**Código:** 1000-07-01-543

**Versión:** 3

**Fecha:** 28 de Junio de 2024

**Página 5 de 7**

**CORRESPONDENCIA**

|                                       |  |                        |                        |                                                                                                                                                             |            |
|---------------------------------------|--|------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES |  | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTION DEL RIESGO<br>PARA ABORDAR<br>SITUACIONES<br>ENDEMO-EPIDEMICAS                                                      | 8.800.000  |
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES |  | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTION DEL RIESGO<br>PARA ABORDAR<br>SITUACIONES DE<br>SALUD<br>RELACIONADAS CON<br>CONDICIONES<br>AMBIENTALES             | 27.000.000 |
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES |  | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTION DEL RIESGO<br>EN TEMAS DE SALUD<br>SEXUAL Y<br>REPRODUCTIVA                                                         | 24.600.000 |
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES |  | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTIÓN DEL RIESGO<br>PARA TEMAS DE<br>CONSUMO,<br>APROVECHAMIENTO<br>BIOLÓGICO, CALIDAD<br>E INOCUIDAD DE LOS<br>ALIMENTOS | 43.400.000 |
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES |  | L3 CUIDADO DE LA SALUD | Salud Pública<br>- PIC | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS<br>PROMOCIÓN Y<br>PREVENCIÓN<br>ASOCIADOS A<br>CONDICIONES NO<br>TRANSMISIBLES                                                    | 2.800.000  |

**Elaboró:** María de la Cruz Rodríguez- contratisa

**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez Forero, Coordinadora de  
Salud delegada

**Aprobó:** Árbenz Pérez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|                                                                                                                                                            |                      |                                                                                                                                                                                                   |                             |                                                                                                                                                 |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| SPC - E3<br>DETERMINANTES<br>SOCIALES                                                                                                                      |                      | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                                            | Salud Pública<br>- PIC      | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTIÓN DEL RIESGO<br>PARA ABORDAR<br>CONDICIONES<br>CRÓNICAS<br>PREVALENTES                                    | 14.000.000           |
| SPC - E5 CAMBIO<br>CLIMÁTICO,<br>EMERGENCIAS,<br>DESASTRES Y<br>PANDEMIAS                                                                                  | 2.202.000            | L3 CUIDADO DE LA SALUD                                                                                                                                                                            | Salud Pública<br>- PIC      | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTIÓN DEL RIESGO<br>PARA ABORDAR<br>SITUACIONES DE<br>SALUD<br>RELACIONADAS CON<br>CONDICIONES<br>AMBIENTALES | 2.202.000            |
| SPC - E2 PUEBLOS Y<br>COMUNIDADES<br>ÉTNICAS Y<br>CAMPESESINA,<br>MUJERES,<br>SECTORES LGBTIQ+<br>Y OTRAS<br>POBLACIONES POR<br>CONDICIÓN Y/O<br>SITUACIÓN | 11.400.000           | L3 CUIDADO DE LA SALUD<br>- GARANTÍA DEL<br>DERECHO A LA SALUD DE<br>PUEBLOS Y<br>COMUNIDADES ÉTNICAS Y<br>CAMPESESINAS, MUJERES,<br>SECTORES LGBTIQ+ Y<br>OTRAS POBLACIONES<br>POR CONDICIÓN Y/O | Salud Pública<br>- PIC      | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>PREVENCIÓN DE LOS<br>TRANSTORNOS<br>MENTALES                                                                    | 7.000.000            |
|                                                                                                                                                            |                      |                                                                                                                                                                                                   | Salud Pública<br>- PIC      | DESARROLLO DE<br>CAMPAÑAS DE<br>GESTIÓN DEL RIESGO<br>EN TEMAS DE SALUD<br>SEXUAL Y<br>REPRODUCTIVA                                             | 4.400.000            |
| <b>SUBTOTAL PIC</b>                                                                                                                                        | <b>198.135.735</b>   |                                                                                                                                                                                                   |                             |                                                                                                                                                 | <b>198.135.735</b>   |
| SPC - E1<br>GOBERNABILIDAD Y<br>GOBERNANZA                                                                                                                 | 9.023.442.381        | L1 DESARROLLO<br>INSTITUCIONAL Y<br>SECTORIAL - LIQUIDACION<br>CONTRATOS                                                                                                                          | Régimen<br>Subsidiado       | Cobertura Universal de<br>aseguramiento                                                                                                         | 9.023.442.381        |
| <b>SUBTOTAL<br/>ASEGURAMIENTO</b>                                                                                                                          | <b>9.023.442.381</b> |                                                                                                                                                                                                   |                             |                                                                                                                                                 | <b>9.023.442.381</b> |
| SPC - E1<br>GOBERNABILIDAD Y<br>GOBERNANZA                                                                                                                 | 18.000.000           | OGS - FUNCIONAMIENTO<br>(OTROS GASTOS EN<br>SALUD)                                                                                                                                                | OTROS<br>GASTOS EN<br>SALUD | SERVICIO DE<br>AUDITORIA Y VISITAS<br>INSPECTIVAS                                                                                               | 18.000.000           |
| <b>SUBTOTAL<br/>FUNCIONAMIENTO</b>                                                                                                                         | <b>18.000.000</b>    |                                                                                                                                                                                                   |                             |                                                                                                                                                 | <b>18.000.000</b>    |
| <b>TOTAL, PAS 2025</b>                                                                                                                                     |                      |                                                                                                                                                                                                   |                             |                                                                                                                                                 | <b>9.371.668.607</b> |

**Elaboró:** María de la Cruz Rodríguez- contratista

**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez Forero, Coordinadora de  
Salud delegada

**Aprobó:** Árbenz Pérez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Celular: 3174500194  
Código Postal: 185050





Los miembros del Consejo de Gobierno aprueban las actividades y estrategias propuestas, incorporando los ajustes necesarios, con el objetivo de que, a principios del próximo año, se inicie el proceso de contratación del recurso humano profesional que apoyará a la Coordinación de Salud Municipal en el proceso de inspección y vigilancia en salud, de acuerdo con las competencias asignadas al municipio. Este proceso también estará alineado con la contratación de la ESE para la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2025.

#### 4. PROPOSICIONES Y VARIOS

No hubo proposiciones y varios.

Siendo las 04:58 p.m. del día veintitrés (23) de diciembre de 2024, se da por terminada la reunión.

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron, miembros del Consejo de Gobierno del Municipio de Valparaíso.

  
**ARBENZ PÉREZ QUINTERO**  
Alcalde Municipal

Anexos:

- ❖ Listado de Asistencia

  
**YESSIKA ADRIANA JIMÉNEZ**  
Coordinadora de Salud (D)

#### ANEXO PLANILLA DE ASISTENCIA

**Elaboró:** María de la Cruz Rodríguez- contratista

**Revisó:** Yessika Adriana Jiménez Forero, Coordinadora de Salud delegada

**Aprobó:** Árbenz Pérez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
**Celular:** 3174500194  
**Código Postal:** 185050



**COORDINACION DE  
SALUD MUNICIPAL**

Código: 1400  
Versión: 3  
Fecha: 28 de Junio de 2024  
Página 1 de 2  
PLANILLA

TEMA: Aprobación COAI-PAS 2025 PLANILLA DE ASISTENCIA FECHA: 23 diciembre 2024 LUGAR: Sala de juntas Alcaldía M.

| ITEM | NOMBRE COMPLETO        | DOC IDENTIDAD | CARGO                  | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 | CONTACTO | FIRMA |
|------|------------------------|---------------|------------------------|--------------------------------------------------------|----------|-------|
|      | Yisela Corrales V.     | 117532836     | Secretaria<br>Gobierno | DIRECCION: Alcaldía Municipal<br>CELULAR: 3144939069   |          |       |
|      | Mubia Jaraque Tinillo  | 40771035      | Secretaria<br>Hacienda | DIRECCION: Alcaldía Municipal<br>CELULAR: 3107872826   |          |       |
|      | Jairo Pedraza          | 80230679      | Asesor<br>RIPD         | DIRECCION: B Alcaldía Municipal<br>CELULAR: 3137467092 |          |       |
|      | Arbenz Reyes           | 16191650      | Alcalde                | DIRECCION: Alcaldía Municipal<br>CELULAR: 3182804323   |          |       |
|      | Jessica Adriana Jarama | 114522940     | Planificación          | DIRECCION: B/ Santa Fe<br>CELULAR: 3104855244          |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |
|      |                        |               |                        | DIRECCION:<br>CELULAR:                                 |          |       |

Planos Territoriales de Salud (PTS)Portal web de Gestión PDSPCargar Archivo (R2) (Implementar)ChatGPT

https://sime-pdsp.minsalud.gov.co/Home/LenguasArchivosArchivos



Implementación del PDSP

 YENIFER ANACONA - CCT118071100  
UTS Alcaldía Municipal de Vigevano - MU 10040

Descargar Archivo plan acción en calidad segura temporalmente  
Fecha Carga: 19/07/2024 7:15:49 p. m.

Descargar Archivo plan acción en calidad segura temporalmente  
Fecha Carga: 21/11/2024 11:49:26 p. m.

Mensaje

Plan acción anexado satisfactoriamente jueves, 21 de noviembre de 2024 11:49 p. m.

Términos de veracidad de la información



Se informa que de acuerdo a la Resolución 105 de 2024, en su artículo 34 "Aprobación del Plan Territorial de Salud. El Plan Territorial de Salud por ser parte integral del Plan de Desarrollo Territorial, se aprobará de manera simultánea con este en las Alcaldías, Departamentales y Concejos Distritales y Municipales. Una vez aprobado el Plan Territorial de Salud se remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo y herramienta que esta entidad define para la fe. El envío de la información deberá hacerse a más tardar el treinta (30) de julio de cada periodo de gobierno territorial". Por tanto, recuerda que debe seguirse las actas de aprobación firmadas por asamblea o consejo según corresponda en formato PDF. Toda la información que suministró el usuario Público - a través de los servicios del Portal Web de Gestión PDSP, deberá ser veraz. Por ende, garantiza la veracidad de todos los datos que suministre como consecuencia del diligenciamiento de la información o cargas de documentación firmada electrónica en la resolución 105 de 2024, necesaria para completar las actividades. En todo caso el Usuario será el único responsable de las manifestaciones falsas o inexactas que realice y de los perjuicios que cause al Ministerio de Salud y Protección Social y/o a terceros por la información que suministre. El Ministerio de Salud y Protección Social, se adhiere a los postulados del principio de buena fe, lo cual se plasmará en todas las gestiones que aquellos adelanten ante las actividades realizadas en el Portal Web de Gestión PDSP, según el artículo 81 de la Constitución Política Colombiana. Por tanto, la veracidad, validez y/o autenticidad de la información será realizada por los usuarios de las entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales.

Toda la información que suministre el usuario **YENIFER ANACONA - CCT118071100** a través de los servicios del Portal Web de Gestión PDSP, deberá ser veraz. Por ende, garantiza la veracidad de todos los datos que suministre como consecuencia del diligenciamiento de la información o cargas de documentación firmada electrónica en la resolución 105 de 2024, necesaria para completar las actividades. En todo caso el Usuario será el único responsable de las manifestaciones falsas o inexactas que realice y de los perjuicios que cause al Ministerio de Salud y Protección Social y/o a terceros por la información que suministre.

El Ministerio de Salud y Protección Social, se adhiere a los postulados del principio de buena fe, lo cual se plasmará en todas las gestiones que aquellos adelanten ante las actividades realizadas en el Portal Web de Gestión PDSP, según el artículo 81 de la Constitución Política Colombiana. Por tanto, la veracidad, validez y/o autenticidad de la información será realizada por los usuarios de las entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales.

21°C  
Mayarí, Pácora

Buscar



83%  
LAN

21:57 a. m.  
21/11/2024

| COLOMBIA<br>POTENCIA DE LA<br>VIDA              |                                                                                                                                                     | AÑO DE EJECUCIÓN:<br>2024                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                           | PLAN TERRITORIAL DE SALUD - PLAN DE ACCION EN SALUD       |                    |                                                                                                 |                                                                                                    |                                                                                  |                                                                                                                                                       |              |                         |                                    |    |     |    |           |                                                |                                                        |                       |                                                                                              |                |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------|------------------------------------|----|-----|----|-----------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. Eje estratégico<br>del PDSP 2022-2031        | 2. Resultado esperado<br>del PDSP 2022-2031                                                                                                         | 3. Meta de resultados<br>en salud del PDSP 2022-<br>2031 adaptadas al<br>territorio                                                                                                                                             | 4. Estrategias del<br>Plan Territorial de<br>Salud                                                                        | 5. Programa                                               | 6. Subprogr<br>ama | 7. Proyecto                                                                                     | 8. Meta de<br>Producto PTS                                                                         | 9. Línea<br>Operativa<br>PDSP 2022-<br>2031                                      | 10. Actividades                                                                                                                                       | 11. Cantidad | 12. Unidad de<br>medida | 13. Programación de<br>actividades |    |     |    |           | 14. Cronograma                                 |                                                        | Rubro<br>Presupuestal | Fuente                                                                                       | Total<br>progr |
|                                                 |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                           |                    |                                                                                                 |                                                                                                    |                                                                                  |                                                                                                                                                       |              |                         | I                                  | II | III | IV | TOTA<br>L | Fecha de<br>inicio de la<br>actividad (dd/m/a) | Fecha de<br>terminación<br>de la<br>actividad (dd/m/a) |                       |                                                                                              |                |
| Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública. | A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas. | ALIANZAS ESTRATEGICAS CON LAS EAPB (NUEVA EPS Y REGIMEN DE EXCEPCION) PARA MEJORAR LA                                     | INSPECCION Y VIGILANCIA                                   | NO APLICA          | Ampliación de cobertura a través del proceso de afiliación al SGSSS del municipio de Valparaíso | Establecer alianzas estratégicas con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). | DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL PARA EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD           | de trabajo colaborativas con las EAPB (Nueva EPS y Régimen de Excepción) para implementar acciones concretas que mejoren el acceso y la prestación de | 2            | ACTA DE REUNION         | 0                                  | 0  | 0   | 1  | 0         | 01/07/2024                                     | 30/12/2024                                             | 0                     | 0                                                                                            | \$             |
| Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública. | A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas. | SERVICIO DE AUDITORIA Y VISITAS INSPECTIVAS A LAS EAPB VERIFICANDO EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CON                | INSPECCION Y VIGILANCIA                                   | NO APLICA          | Ampliación de cobertura a través del proceso de afiliación al SGSSS del municipio de Valparaíso | SERVICIO DE AUDITORIA Y VISITAS INSPECTIVAS                                                        | DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL PARA EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA | Realizar seguimiento y control a las EAPB para verificar el cumplimiento de sus obligaciones hacia sus afiliados                                      | 12           | INFORMES                | 2                                  | 3  | 3   | 3  | 11        | 01/02/2024                                     | 31/12/2024                                             | 2320202009            | RECURSOS DEL BALANCE - DERECHO POR LA EXPLOTACION JUEGOS DE SUERTE                           | \$             |
| Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública. | A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas. | SERVICIO DE AUDITORIA Y VISITAS INSPECTIVAS A LAS EAPB VERIFICANDO EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CON SUS AFILIADOS. | INSPECCION Y VIGILANCIA                                   | NO APLICA          | Ampliación de cobertura a través del proceso de afiliación al SGSSS del municipio de Valparaíso | SERVICIO DE AUDITORIA Y VISITAS INSPECTIVAS                                                        | DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL PARA EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA | DESARROLLAR ACCIONES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD                                             | 1            | INFORME                 | 0                                  | 0  | 0   | 1  | 1         | 01/12/2024                                     | 31/12/2024                                             | 2320202009            | RECURSOS DEL BALANCE - DERECHO POR LA EXPLOTACION JUEGOS DE SUERTE Y AZAR (JUEGOS DE SUERTE) | \$             |
| Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública. | A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas. | PROTECCIÓN DE LA POBLACIÓN VULNERABLE DEL REGIMEN SUBSIDIADO DEL SGSSS                                                    | ASEGURAMIENTO Y PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD | NO APLICA          | Ampliación de cobertura a través del proceso de afiliación al SGSSS del municipio de Valparaíso | Cobertura Universal de aseguramiento                                                               | DESARROLLO INSTITUCIONAL Y SECTORIAL PARA EL EJERCICIO DE LA AUTORIDAD SANITARIA | Garantizar la continuidad y afiliación de los beneficiarios del régimen Subsidiado                                                                    |              | INSTRUMENTO JURIDICO    |                                    |    |     |    |           |                                                |                                                        | 2320202009            | DERECHOS POR LA EXPLOTACION JUEGOS DE SUERTE Y AZAR (COLJUEGOS)                              | \$             |

INSTRUCTIVO

PLAN DE ACCION EN SALUD



**ACTA No. 01**

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                         |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Proceso que lidera</b> | Realizar seguimiento de pacientes crónicos mediante asistencia técnica para verificar su cumplimiento con las guías de práctica clínica del programa de atención a crónicos, e impartir capacitación al personal de salud del programa.                                                                                                                                                                        | <b>Fecha:</b><br>26 de noviembre del 2024.              |
| <b>Tema reunión</b>       | Asistencia técnica al programa de crónicos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Hora:</b><br>8:00 AM – 12:00 PM                      |
| <b>Objetivo</b>           | Realizar el seguimiento integral de pacientes con enfermedades crónicas mediante la provisión de asistencia técnica, con el fin de verificar el cumplimiento de las guías de práctica clínica establecidas en el programa de atención a pacientes crónicos, e impartir capacitaciones al personal de salud involucrado para fortalecer sus competencias en la gestión y manejo efectivo de dichas condiciones. | <b>Lugar:</b><br>ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO, VALPAISO. |

| No. | TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA                                     |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Apertura Asistencia Técnica.                                                        |
| 2.  | Socialización del instrumento a utilizar en el desarrollo de la asistencia técnica. |
| 3.  | Hallazgos a la asistencia técnica.                                                  |
| 4.  | Cierre y compromisos.                                                               |

| No | TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Se da la bienvenida al Coordinador de Salud de la ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO de la IPS (Institución Prestadora del Servicio de Salud) del Municipio de Valparaíso quien amablemente atiende la visita. Previo a la presentación, la profesional de apoyo a la coordinación de Salud Pública Municipal menciona que, en concordación al oficio enviado, vía correo electrónico, el objetivo de la presente visita es realización inspección y vigilancia frente a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con énfasis en la Ruta Integral de Enfermedades Crónicas no transmisibles. |



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p>Asimismo, se procede a realizar la lectura del orden del día, integrada por los temas:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Apertura Asistencia Técnica.</li><li>2. Socialización del instrumento a utilizar en el desarrollo de la asistencia técnica.</li><li>3. Hallazgos a la asistencia técnica.</li><li>4. Cierre y compromisos.</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2. | <p>Dando continuidad al objeto de la asistencia técnica, se procede a realizar la socialización lista de chequeo y metodología de la asistencia técnica. En este orden de ideas, la profesional de apoyo expone:</p> <p>La presente asistencia técnica corresponde a un enfoque cuantitativo, el diseño es descriptivo, transversal porque permitirá examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística con toma de la muestra a través del método aleatorio simple de acuerdo con el número de usuarios atendidos en el programa de crónicos por la Institución en el presente mes del año 2024.</p> <p>En este caso para la asistencia técnica, se tendrá en cuenta la activa en la base de CRONICOS del 2024 proporcionad por la Institución Prestadora de Salud (IPS), centro de salud de Valparaíso, sede de la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, la población total atendida es 509 usuarios, por lo cual se tomó una muestra aleatoria de 38 usuarios de acuerdo una fórmula que se utiliza para establecer una muestra objetiva y significativa.</p> <p>Cabe aclarar que se utilizara un muestreo simple aleatorio el cual es un procedimiento de muestreo de muestreo probabilístico que da a cada elemento de la población objetivo de la asistencia técnica y a cada posible muestra de un tamaño determinado, la misma probabilidad de ser seleccionado.</p> <p>También es importante tener en cuenta que el instrumento utilizado en la lista de chequeo está integrado por 58 ítem subdivididos en seis secciones (historia clínica, anamnesis, ayudas</p> |





diagnosticas, intervenciones educativas, salud oral, dotación del programa y canalización a las rutas de atención) el cual fue elaborado teniendo en cuenta las siguientes políticas de salud:

- Resolución 3280 del 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
- Resolución 3200 del 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Igualmente, se menciona que el instrumento cuenta con 58 ítems que se encuentran subdividido en siete secciones, tales son:

| SESIÓN                     | NÚMERO DE ÍTEMS |
|----------------------------|-----------------|
| Historia Clínica.          | 7               |
| Anamnesis.                 | 12              |
| Ayudas diagnosticas.       | 4               |
| Intervenciones educativas. | 13              |
| Salud Oral.                | 6               |
| Dotación del programa.     | 9               |
| Canalización.              | 7               |

*Tabla 1. Estructura instrumento evaluativo (lista de chequeo).*

Respecto al diligenciamiento se realiza por medio de convenciones numéricas las cuales son y significa:

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



| CONVENCIONES |           |
|--------------|-----------|
| 0            | NO APLICA |
| 1            | SI        |
| 2            | NO        |

Tabla 2. Convenciones de registro para instrumento evaluativo (lista de chequeo).

También, para la interpretación objetiva de los hallazgos, cuenta con unos cortes de valores cuantitativos establecidos en porcentajes los cuales establecen el grado de cumplimiento por parte de la Institución Prestadora de Salud (IPS), centro de salud de Valparaíso, sede de la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño, frente a la atención prestada a los usuarios del programa de crónicos. Tales valores son:

| INTERPRETACIÓN PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO |                             |                       |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| COLOR                                     | INTERVALO DE PORCENTAJE     | SIGNIFICADO           |
|                                           | Mayor o igual de 80% a 100% | Cumplimiento total.   |
|                                           | Menor de 80% a 50%          | Cumplimiento Parcial. |
|                                           | Menor a 50% a 0%            | No cumplimiento.      |

Tabla 3. Interpretación porcentaje de cumplimiento del instrumento evaluativo (lista de chequeo).

Por lo anterior, los pacientes revisados son:

| Nº | Número de identificación |
|----|--------------------------|
| 1  | 40762058                 |
| 2  | 27126062                 |
| 3  | 26640554                 |
| 4  | 40763014                 |
| 5  | 26617167                 |
| 6  | 40075212                 |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
**Celular:** 3174500194  
**Código Postal:** 185050



|  |    |            |
|--|----|------------|
|  | 7  | 40771275   |
|  | 8  | 28687137   |
|  | 9  | 40769622   |
|  | 10 | 1006484409 |
|  | 11 | 40770291   |
|  | 12 | 4937428    |
|  | 13 | 40763523   |
|  | 14 | 29701284   |
|  | 15 | 16190843   |
|  | 16 | 26526943   |
|  | 17 | 26618808   |
|  | 18 | 16190097   |
|  | 19 | 40766661   |
|  | 20 | 16191493   |
|  | 21 | 16190218   |
|  | 22 | 3106427    |
|  | 23 | 17620134   |
|  | 24 | 16190651   |
|  | 25 | 17642346   |
|  | 26 | 40755443   |
|  | 27 | 40768035   |
|  | 28 | 26547668   |
|  | 29 | 17627966   |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|    |          |
|----|----------|
| 30 | 40080638 |
| 31 | 38249556 |
| 32 | 40080995 |
| 33 | 55061891 |
| 34 | 17637346 |
| 35 | 17628419 |
| 36 | 17643379 |
| 37 | 17627620 |
| 38 | 19244214 |

*Tabla 4. Listado de asistencia de historias clínicas revisadas.*

3.

Previo a la socialización se procede a realizar aleatoriamente en el Excel (base nominal) 38 historias clínicas para aplicar la lista de chequeo en acompañamiento de la profesional revisando ítem por ítem en donde se encontró:

- Se evidencia el correcto diligenciamiento de la historia clínica respecto a causa de la consulta, antecedentes completos del paciente (antecedentes personales y familiares), seguimiento a hábitos de vida, prescripción farmacológica, identificación de factores de riesgo cardiovasculares y valoración por sistemas.
- Se evidencia el registro y toma de las medidas antropométricas (peso, talla y perímetro abdominal), cálculo del índice de masa corporal (IMC) con su correspondiente interpretación, registro de los signos vitales (tensión arterial, pulsos periféricos, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno), se evidencia la realización de la fundoscopia (fondo de ojo) junto a la valoración cardíaca, neurológica y pulmonar.
- Se evidencia en la historia clínica el registro de la orden médica para la toma de paraclínicos según guías de manejo clínico junto a la interpretación de estos resultados,

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



pero en la totalidad de las historias clínicas auditadas, no presenta los resultados completos a causa de la no adherencia a la toma de laboratorios porque la EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficios) solo tiene contratado con un laboratorio externo y este atiende tan solo los martes en la mañana. En caso de que los pacientes sean del área rural, no existe una priorización o disponibilidad, por lo cual, los pacientes no regresan dada la poca disponibilidad de agenda para la toma de la Hemoglobina.

- A la auditoria se evidencia la intervención educativa frente al diagnóstico que padece cada paciente, registro de los diagnósticos completos con la clasificación correspondiente, plan de manejo la adherencia a la guías de manejo clínico, ajustes de la formulación de tratamiento farmacológico según hallazgos, plan de manejo la detección precoz de complicaciones, plan de manejo la detección de criterios de alto riesgo, pertinencia de solicitud de estudios paraclínicos, plan de manejo de educación en salud y remisión oportuna.
- Ante el proceso de asistencia técnica al programa de crónicos se evidencia en la historia clínica que, de todos los pacientes se remitió y canalizo a salud oral. Lo anterior se encuentra soportado en la historia clínica ante la ausencia de historia clínica odontológica.
- De acuerdo con la resolución 3200 del 2019, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, la Institución Prestadora de Salud (IPS), centro de salud Valparaíso, sede de la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño cuenta con la dotación correspondiente a la dotación del programa.
- Respecto a la canalización a las rutas de acuerdo con el ciclo de vida del paciente según la resolución 3280 del 2018, se evidencia que no a todos los pacientes se está redirigiendo o captando para la toma de pruebas de tamizaje (mamográfica, citología, examen de próstata) e incluso vacunación por el Biológico de Influenza. A pesar de lo anterior, se hace la salvedad en relación con la vacunación por influenza porque la dispensación de esta

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <p>vacuna es estacionaria y las dosis son limitadas, razón por la cual es difícil garantizar a la comunidad.</p> <p>Al final de la asistencia técnica se concluye que la Institución Prestadora de Salud (IPS), centro de salud Valparaíso, sede de la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño, tiene un porcentaje de 80% lo que significa que cumple parcialmente de acuerdo con el instrumento evaluativo. Aunque se debe reforzar los ítems de canalización con el objetivo de maximizar la calidad de atención prestada a los usuarios del programa de crónicos en el Municipio de Valparaíso, Caquetá junto a la toma de laboratorios.</p> <p>Previo a los hallazgos, junto al profesional de la Institución Prestadora de Salud (IPS), centro de salud de Valparaíso, sede de la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño, se genera el plan de acción con el objetivo de realizar seguimiento el próximo año junto a varias acciones en relación con las barreras identificadas y generada por factores externos.</p> <p>El plan de acción está integrado por:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Seguimiento de visita al programa de crónicos en el año 2025.</li><li>▪ Capacitación sobre la Ruta de Crónicos.</li><li>▪ Visita a las dispensadoras de medicamentos.</li><li>▪ Visita a las EAPB (Entidades Administradora de los Planes de Beneficio).</li></ul> |
| 4. | Por último, tras la socialización de las diferentes inquietudes por parte de los profesionales presente en la actividad de ejecución respecto a la asistencia técnica del programa de crónicos, se realiza el cierre con la toma de asistencia junto al registro fotográfico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| COMPROMISOS |                                                               |                                                     |                  | SEGUIMIENTO |            |
|-------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------|-------------|------------|
| ITEM        | COMPROMISOS ESTABLECIDOS                                      | RESPONSABLE                                         | FECHA DE ENTREGA | Si cumplió  | No cumplió |
| 1.          | Seguimiento de visita al programa de crónicos en el año 2025. | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 12/2024          |             |            |

|                                          |                                                                          |                                                     |         |  |  |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------|--|--|
| 2.                                       | Capacitación sobre la Ruta de Crónicos.                                  | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 12/2024 |  |  |
| 3.                                       | Visita a las dispensadoras de medicamentos.                              | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 12/2024 |  |  |
| 4.                                       | Visita a las EAPB (Entidades Administradora de los Planes de Beneficio). | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 12/2024 |  |  |
| Fecha de la próxima reunión: Indefinido. |                                                                          |                                                     |         |  |  |

Tabla 5. Compromisos asistencia Técnica.

- **Anexo listado de asistencia:** Imagen escaneada de la asistencia.
- **Evidencia fotografica:** 1 evidencia fotografica.



**ACTA No. 02**

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                         |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Proceso que lidera</b> | Realizar fortalecimiento de capacidades sobre el programa de crónicos para fortalecer el cumplimiento de las guías de práctica clínica del programa de atención a crónicos.                                                                                                                                             | <b>Fecha:</b><br>29 de noviembre del 2024.              |
| <b>Tema reunión</b>       | Fortalecimiento de capacidades sobre el programa de crónicos.                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Hora:</b><br>8:00 AM – 12:00 PM                      |
| <b>Objetivo</b>           | Fortalecer las capacidades técnicas, operativas y de gestión del talento humano y las instituciones involucradas en el programa de atención a crónicos, con el propósito de garantizar el cumplimiento efectivo de las guías de práctica clínica y mejorar la calidad integral en la atención a los pacientes crónicos. | <b>Lugar:</b><br>ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO, VALPAISO. |

|            |                                                        |
|------------|--------------------------------------------------------|
| <b>No.</b> | <b>TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA</b> |
| 1.         | Apertura Asistencia Técnica.                           |
| 2.         | Fortalecimiento de capacidades.                        |
| 3.         | Cierre y compromisos.                                  |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>No</b> | <b>TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.        | <p>Se da la bienvenida al Coordinador de Salud de la ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO de la IPS (Institución Prestadora del Servicio de Salud) del Municipio de Valparaíso quien amablemente atiende la visita de capacitación. Previo a la presentación, la profesional de apoyo a la coordinación de Salud Pública Municipal menciona que, en concordación al oficio enviado, vía correo electrónico, el objetivo de la presente visita es realización del fortalecimiento de capacidades frente a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con énfasis en la Ruta Integral de Enfermedades Crónicas no transmisibles.</p> <p>Asimismo, se procede a realizar la lectura del orden del día, integrada por los temas:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Apertura Asistencia Técnica.</li><li>2. Fortalecimiento de capacidades.</li><li>3. Cierre y compromisos.</li></ol> |





Dando continuidad al objeto de la visita, se menciona al coordinador de salud:

El fortalecimiento de las capacidades en el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituye un eje central en los esfuerzos de la salud pública para mejorar la calidad de vida y reducir la carga de estas enfermedades en la población. Las ECNT, que incluyen condiciones como la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, son responsables de una proporción significativa de la mortalidad global y representan un desafío creciente debido al envejecimiento de la población, el estilo de vida sedentario y los hábitos alimentarios inadecuados. Ante este panorama, se hace necesario implementar estrategias estructuradas, basadas en las rutas de riesgo cardio y cerebrovascular, metabólica y de cáncer, que permitan una gestión integral y sostenible de estas patologías. Estas rutas de riesgo son esenciales para garantizar la detección temprana, el tratamiento oportuno y la prevención de complicaciones en las ECNT.

2. En la ruta de riesgo cardio y cerebrovascular, la detección temprana es un componente clave que puede marcar la diferencia en la evolución clínica de los pacientes. La implementación de programas de cribado regular para detectar factores de riesgo como hipertensión, dislipidemia y diabetes permite identificar a personas en alto riesgo antes de que desarrollen complicaciones graves, como infartos o accidentes cerebrovasculares. En este contexto, el uso de herramientas de evaluación como el cálculo del riesgo cardiovascular mediante sistemas como SCORE o Framingham facilitan la estratificación del riesgo y la priorización de las intervenciones. Sin embargo, la detección por sí sola no es suficiente. Es fundamental que estas acciones sean seguidas por intervenciones preventivas, que incluyan programas educativos orientados a modificar los hábitos de vida de los pacientes. La promoción de la actividad física regular, una dieta equilibrada y la reducción del consumo de tabaco y alcohol son pilares fundamentales en este proceso.

A estas medidas preventivas se suman las intervenciones farmacológicas, que desempeñan un papel crucial en el control de los factores de riesgo. Medicamentos antihipertensivos, estatinas y otros fármacos específicos pueden ayudar a controlar la presión arterial, reducir los niveles de colesterol y prevenir eventos cardiovasculares. Sin embargo, para garantizar la eficacia de estas

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050





intervenciones, es esencial establecer un sistema robusto de seguimiento y control. Esto implica la realización de consultas regulares, la monitorización de parámetros clave y el ajuste oportuno de los tratamientos según la evolución del paciente. Paralelamente, los programas de educación continua para pacientes y familiares son fundamentales para fomentar la adherencia al tratamiento y la comprensión de la importancia de controlar los factores de riesgo a largo plazo.

Por su parte, la ruta metabólica enfrenta retos similares, especialmente en lo que respeta a la identificación y manejo de condiciones como la diabetes y la obesidad. La detección temprana a través de pruebas como la glucosa en ayunas, HbA1c y el cálculo del índice de masa corporal (IMC) permite intervenir en etapas iniciales, cuando es posible prevenir o retrasar la progresión de estas condiciones. No obstante, la detección debe ir acompañada de un enfoque integral que abarque tanto la prevención como el tratamiento. En este sentido, los programas de asesoramiento nutricional son herramientas valiosas para ayudar a los pacientes a adoptar dietas más saludables y equilibradas. De igual manera, la promoción de la actividad física y la reducción del sedentarismo son estrategias esenciales para combatir la obesidad y mejorar el control metabólico.

El manejo médico también desempeña un papel crucial en esta ruta. Medicamentos como la metformina y otros antidiabéticos orales, así como la insulina, son fundamentales para controlar los niveles de glucosa en sangre. Además, es necesario abordar las comorbilidades y complicaciones asociadas, como la neuropatía y la nefropatía diabética, mediante un enfoque integral que incluya un monitoreo constante y un manejo adecuado. Sin embargo, para garantizar la efectividad de estas intervenciones, se requiere una infraestructura sólida que permita el acceso oportuno a estos servicios, especialmente en áreas rurales donde las barreras geográficas y logísticas suelen limitar el alcance de los programas de salud.

En cuanto a la ruta del cáncer, esta se centra en la prevención, el cribado, el diagnóstico temprano y el tratamiento personalizado. La implementación de programas de cribado específicos para cánceres comunes, como mamografías para el cáncer de mama, colonoscopias para el cáncer colorrectal y citologías para el cáncer de cuello uterino, ha demostrado ser una estrategia efectiva para reducir la mortalidad asociada a estas patologías. Además, la vacunación contra el VPH es

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



una medida preventiva clave para reducir la incidencia del cáncer de cuello uterino. Sin embargo, estas acciones deben ser complementadas con esfuerzos para mejorar la capacitación del personal de salud en la detección temprana de signos y síntomas de cáncer, así como para garantizar el acceso a diagnósticos avanzados, como biopsias, imágenes de alta resolución y análisis moleculares.

El tratamiento de los pacientes con cáncer debe ser personalizado y basado en el tipo y estadio de la enfermedad. Las opciones terapéuticas incluyen cirugía, quimioterapia, radioterapia e inmunoterapia, que deben ser accesibles para todos los pacientes. Además, el apoyo psicosocial para los pacientes y sus familias es una parte integral del manejo del cáncer, ya que ayuda a afrontar los desafíos emocionales y físicos asociados con esta enfermedad. Los cuidados paliativos también son esenciales para garantizar una calidad de vida adecuada en las etapas avanzadas del cáncer.

De manera transversal, todas estas rutas comparten la necesidad de implementar protocolos de cribado basados en guías clínicas respaldadas por evidencia, que aseguren la identificación temprana de factores de riesgo y enfermedades específicas. Asimismo, es esencial la capacitación continua de los profesionales de la salud para mantener un conocimiento actualizado y habilidades prácticas en el manejo de las ECNT.

Las campañas de educación pública también desempeñan un papel crucial para sensibilizar a la población sobre la importancia de la prevención y la detección temprana, promoviendo un cambio cultural hacia estilos de vida más saludables.

El fortalecimiento de la infraestructura de salud y la asignación adecuada de recursos son componentes fundamentales para garantizar la implementación efectiva de estas estrategias. Esto incluye la mejora del acceso a pruebas diagnósticas, la disponibilidad de medicamentos esenciales y la expansión de los servicios de salud en áreas rurales. Además, el establecimiento de sistemas de monitoreo y evaluación permite medir el impacto de las intervenciones y realizar ajustes oportunos para maximizar su efectividad.

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | En conclusión, el fortalecimiento de las capacidades en las rutas de riesgo para ECNT es un componente esencial para afrontar los desafíos de la salud pública contemporánea. Estas estrategias no solo tienen el potencial de reducir la carga de estas enfermedades, sino que también pueden mejorar significativamente la calidad de vida de la población. Para lograrlo, se requiere un enfoque integral que combine la prevención, el diagnóstico temprano, el tratamiento y el seguimiento, respaldado por una infraestructura sólida, recursos sostenibles y un compromiso interinstitucional. La implementación efectiva de estas acciones permitirá avanzar hacia un sistema de salud más equitativo y eficiente, capaz de responder a las necesidades de una población en constante cambio. |
| 3. | Por último, tras la socialización de las diferentes inquietudes por parte de los profesionales presente en la actividad de ejecución frente al programa de crónicos, se realiza el cierre con la toma de asistencia junto al registro fotográfico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| COMPROMISOS                              |                          |             |                  | SEGUIMIENTO |            |
|------------------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|-------------|------------|
| ITEM                                     | COMPROMISOS ESTABLECIDOS | RESPONSABLE | FECHA DE ENTREGA | Si cumplió  | No cumplió |
| 1.                                       | Sin compromisos.         |             |                  |             |            |
| Fecha de la próxima reunión: Indefinido. |                          |             |                  |             |            |

Tabla 1. Compromisos asistencia Técnica.

- Anexo listado de asistencia: 1 imagen escaneada de la asistencia.
- Evidencia fotografica: 1 evidencia fotografica.

Alcaldía Municipal  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
Correo Electrónico: [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
Celular: 3174500194  
Código Postal: 185050



**ACTA No. 03**

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                 |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Proceso que lidera</b> | Realizar seguimiento de pacientes crónicos mediante asistencia técnica para verificar su cumplimiento con las guías de práctica clínica del programa de atención a crónicos.                                                                                                                                                                                                                        | <b>Fecha:</b><br>16 de diciembre del 2024.                      |
| <b>Tema reunión</b>       | Asistencia técnica al programa de crónicos dirigida a la dispensadora de medicamentos MEDISFARMA (EAPB ASMET SALUD).                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Hora:</b><br>7:00 am – 12:00 pm                              |
| <b>Objetivo</b>           | Realizar el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas a través de la asistencia técnica, con énfasis en la verificación del cumplimiento de las guías de práctica clínica del programa de atención a crónicos y en la garantía de una adecuada entrega de medicamentos, asegurando la continuidad en el tratamiento y el acceso oportuno a los insumos necesarios para su manejo integral. | <b>Lugar:</b><br>Dispensadora de Medicamentos MEDISFARMA. de de |

| No. | TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA |
|-----|-------------------------------------------------|
| 1.  | Apertura Asistencia Técnica.                    |
| 2.  | Socialización de los ítems a evaluar.           |
| 3.  | Hallazgos a la asistencia técnica.              |
| 4.  | Cierre y compromisos.                           |

| No | TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Se da la bienvenida a la regente encargada de la MEDISFARMA, dispensadora de medicamentos de la EAPB (Entidad Administrado de los Planes de Beneficio) de ASMET SALUD del Municipio de Valparaíso quien amablemente atiende la visita. Previo a la presentación, la profesional de apoyo a la coordinación de Salud Pública Municipal menciona que, en concordación al oficio enviado, vía correo electrónico y en físico, el objetivo de la presente visita es realización inspección y vigilancia frente a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con énfasis en la entrega de medicamentos de los pacientes que hacen parte de la Ruta Integral de Enfermedades Crónicas no transmisibles. |





Asimismo, se procede a realizar la lectura del orden del día, integrada por los temas:

1. Apertura Asistencia Técnica.
2. Socialización del instrumento a utilizar en el desarrollo de la asistencia técnica.
3. Hallazgos a la asistencia técnica.
4. Cierre y compromisos.

Dando continuidad al objeto de la asistencia técnica, se procede a realizar la socialización de los ítems a evaluar, tales como:

2.

- Periodicidad de la entrega de los medicamentos pendientes.
- Stock de medicamentos.
- Seguimiento a PQR.
- Buzón de PQR.
- Seguimiento a la entrega de medicamentos a los pacientes crónicos.

Previo a la socialización se procede a realizar la verificación y recolección de la información, encontrando:

3.

| ITEM DE SEGUIMIENTO                                        | HALLAZGOS A LA VISITA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Periodicidad de la entrega de los medicamentos pendientes. | <p>Los medicamentos pendientes, se están entregado en un periodo de una semana a un mes, este flujo de entrega de medicamentos depende de la oficina Nacional de MEDISFARMA.</p> <p>La anterior demora se identifica, a pesar de que la regente de farmacia refiere enviar por correo electrónico y WhatsApp la solicitud de los medicamentos que se agotan y no están a disponibilidad para la entrega a los pacientes crónicos.</p> |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|  |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                        | <p>Los medicamentos que usualmente suelen faltar son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- VARTERAL HCT.</li><li>- LEVETIRACETAM DE QUINIENTOS Y DE MIL.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|  | Stock de medicamentos. | <p>Refiere la regente de farmacia que normalmente se realizan pedido cada mes a parte de la notificación inmediata ante el desabastecimiento de algún medicamento.</p> <p>A pesar de lo anterior, la regente refiere que siempre se realiza la solicitud de una cantidad de medicamento mediante un formato EXCEL que se enviar al WhatsApp, de acuerdo con la oferta que envía la farmacia Nacional de MEDISFARMA pero no siempre se entrega la cantidad solicitada dada que el total de los medicamentos disponible debe distribuirlos a las demás farmacias ubicadas en los otros Municipios.</p> <p>Esta dificultad genera que cada vez que se logra abastecer a la farmacia, estos se acaban rápidamente dado que son utilizados para entregar los medicamentos de los pacientes crónicos pendientes que estaban en espera, generando nueva espera en el resto de los pacientes.</p> |
|  | Seguimiento a PQR.     | <p>La Regente del programa refiere que las PQR llegan directamente a la EAPB (Entidad</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**  
**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
**Celular:** 3174500194  
**Código Postal:** 185050



|  |                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                          | <p>Administradora de los Planes de Beneficio) de ASMET SALUD y ellos a su vez le notifican, pero es la oficina Nacional quien realiza las respuestas.</p> <p>A la actualidad, en el presente mes, refiere que no ha presentado PQR.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|  | Buzón de PQR.                                                            | A la visita, el buzón de PQR esta fuera de funcionamiento porque tras una caída, presento daños.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|  | Seguimiento a la entrega de medicamentos a los pacientes crónicos.       | <p>A la visita, la regente refiere que el seguimiento a los medicamentos entregado a los pacientes del programa de crónicos lo realizan mediante la plataforma en donde se cargan las fórmulas y la plataforma notifica los usuarios pendientes.</p> <p>A pesar de que la información escaneada queda cargada en la plataforma y es visible en cualquier momento, la regente expresa que el usuario debe llevar cada mes la fotocopia de la formula para la entrega de los medicamentos para escanear nuevamente y cargar, por políticas internas de la Institucionalidad.</p> |
|  | Entrega de medicamentos en caso de que los pacientes pierdan la formula. | La regente refiere que en caso de perdida de la formula de medicamentos, se les pide a los pacientes realizar acciones de gestión, la cual incluye el asistir al Hospital del Municipio y solicitar la fórmula de la Historia Clínica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**  
**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
**Celular:** 3174500194  
**Código Postal:** 185050



Sin este soporte y a pesar de que la formula inicial este cargada en la plataforma, no se le entrega los medicamentos de control mensual dadas las políticas Institucionales.

*Tabla 1. Hallazgos a la asistencia técnica.*

A la revisión de la plataforma para el cruce de pacientes crónicos activos en la base con lo cargado en la plataforma de MEDISFARMA, no se pudo realizar debido a que no había internet; lo cual incapacitaba el uso de la plataforma dado que esta depende en su total funcionamiento de la conexión a una red de internet.

A continuación, adjunto los medicamentos que habían realizado solicitud con su cantidad, a la oficina Nacional de MEDISFARMA:

| PEDIDO | CANTIDAD DISPONIBLE EN BODEGA | DESCRIPCIÓN                                                                                                            |
|--------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 60     | 60                            | ACETAMINOFEN 150MG/5ML JBE FCO*60ML - LAPROFF                                                                          |
| 2100   | 2100                          | ACETAMINOFEN 500MG C*100 TAB - GENFAR                                                                                  |
| 100    | 46                            | ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA+CIPIONATO DE ESTRADIOL (25MG+5MG)/0.5ML SUSP INY C*50 AMP X 0.5ML(CYCLOFEMINA) - CARNOT |
| 300    | 11624                         | ACETATO DE PREDNISOLONA 5MG C*300 TAB - GENFAR                                                                         |
| 300    | 59                            | ACIDO FOLICO 5MG C*100 TAB - ECAR                                                                                      |
| 5      | 0                             | ACIDO FUSIDICO 2G/100G (2%) CREM TOP TUB*15G - GENFAR                                                                  |
| 24     | 0                             | ALBENDAZOL 2G/100ML SUSP ORL C*12 SOB X 20ML - LAPROFF                                                                 |
| 200    | 2220                          | AMITRIPTILINA 25MG C*300 COMPR - GENFAR                                                                                |
| 600    | 40830                         | AMLODIPINO 10MG C*300 TAB - GENFAR                                                                                     |
| 600    | 24970                         | AMLODIPINO 5MG C*300 TAB - GENFAR                                                                                      |
| 300    | 70                            | AMLODIPINO+HIDROCLOROTIAZIDA+VALSARTAN 10MG+12.5MG+160MG C*28 COMPR (EXFORGE HCT) - NOVARTIS                           |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050





|     |       |                                                                                              |
|-----|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 300 | 260   | AMLODIPINO+HIDROCLOROTIAZIDA+VALSARTAN<br>5MG+12.5MG+160MG C*30 TAB (VARTERAL HCT) - PROCAPS |
| 10  | 0     | BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG INH BUC<br>FCO*200DOSIS (NABUMEX) - CHALVER                |
| 40  | 40    | BETAHISTINA DICLORHIDRATO 24MG C*30 TAB -<br>EUROFARMA                                       |
| 20  | 0     | BETAMETASONA 0.05G/100G (0.05%) CREM TOP TUB*20G -<br>LAFRANCOL                              |
| 60  | 166   | BISOPROLOL FUMARATO 5MG TAB C*30(CORBIS) -<br>SIEGFRIED                                      |
| 600 | 260   | CARBONATO DE CALCIO 1500MG EQ 600MG C*300 TAB<br>MAST (OROCAL) - LEBRIUT                     |
| 300 | 30122 | CARBONATO DE CALCIO+VITAMINA D 600MG+200UI C*300<br>TAB (OROCAL D) - LEBRIUT                 |
| 300 | 0     | CARBONATO DE LITIO 300MG C*50 TAB (THERALITE) -<br>SANOFI AVENTIS                            |
| 300 | 696   | CARVEDILOL 12.5MG C*60 TAB - LA SANTE                                                        |
| 25  | 0     | CEFALEXINA 250MG/5ML POL PARA SUSP FCO*60ML -<br>(CEFAFLEX) BIOQUIFAR                        |
| 750 | 1080  | CEFALEXINA 500MG C*300 CAP - GENFAR                                                          |
| 520 | 520   | CEFRADINA 500MG C*250 TAB (KLIACEF) - BIOQUIFAR                                              |
| 300 | 0     | CETIRIZINA 10MG C*400 TAB - ECAR                                                             |
| 2   | 0     | CIPROFLOXACINO 3MG SOL OTIC GTS FCO*10ML (OTOSEC<br>0.3%) - PROCAPS                          |
| 600 | 2600  | CIPROFLOXACINO 500MG C*100 TAB - LAFRANCOL                                                   |
| 60  | 2476  | CLOPIDOGREL 75MG C*30 TAB (PLATEMAX) - MSN LABS<br>AMERICAS SAS                              |
| 20  | 20    | CLOTRIMAZOL 1G/100G (1%) CREM TOP TUB*40G -<br>FARMIONNI                                     |
| 15  | 2     | CLOTRIMAZOL 1G/100G (1%) CREM VAG TUB*40G + APLIC -<br>FARMIONNI                             |
| 90  | 0     | COLCHICINA 0.5MG TAB C*300 - LAPROFF                                                         |
| 65  | 65    | COLESTIRAMINA 4G POL GRAN C*100 SOB X 9G - GENFAR                                            |
| 60  | 311   | DAPAGLIFLOZINA 10MG C*28 COMPR (FORXIGA) -<br>ASTRAZENECA                                    |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud  
Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050





|      |       |                                                                                                      |
|------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 36    | DAPAGLIFLOZINA+METFORMINA 10MG+1000MG C*28 TAB LIB PRO (XIGDUO XR) - ASTRAZENECA                     |
| 60   | 100   | DEXAMETASONA 8MG/2ML SOL INY C*100 AMP X 2ML - FARMIONNI                                             |
| 15   | 0     | DEXAMETASONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B (1MG+3.5MG+6.000UI)/ML SUSP OFT GTS FCO*5ML (VITATRIOL) - VITALI |
| 10   | 0     | DICLOFENACO 1G/100G (1%) GEL TOP TUB*50G - GENFAR                                                    |
| 50   | 724   | DICLOFENACO 75MG/3ML SOL INY C*10 AMP X 3ML - FARMIONNI                                              |
| 10   | 0     | DICLOXACILINA 250MG/5ML POL PARA SUSP FCO*80ML - LA SANTE                                            |
| 200  | 100   | DICLOXACILINA 500MG C*200 CAP - LA SANTE                                                             |
|      | 0     | DIHIDROCODEINA 13.6MG/ML SOL ORL GTS FCO*30ML (PARACODINA) - LEGRAND                                 |
| 2    | 4     | DORZOLAMIDA+TIMOLOL (20MG+5MG)/ML SOL OFT GTS FCO*6ML (DORZOPT) - PROCAPS                            |
| 240  | 240   | DUTASTERIDE+TAMSULOSINA 0.5MG+0.4MG C*30 CAP (TAMSULON DUO) - TECNOFARMA                             |
| 400  | 1153  | EMPAGLIFLOZINA 25MG C*30 TAB (JARDIANCE) - BOEHRINGER                                                |
| 120  | 258   | EMPAGLIFLOZINA+METFORMINA 12.5MG+850MG C*60 TAB (JARDIANCE DUO) - BOEHRINGER                         |
| 180  | 949   | EMPAGLIFLOZINA 10MG TAB C*30(JARDIANCE) - BOEHRINGER                                                 |
| 1000 | 630   | ENALAPRIL 20MG C*250 TAB - ANGLOPHARMA                                                               |
| 600  | 18470 | ENALAPRIL 5MG C*50 TAB - COASPHARMA                                                                  |
| 360  | 360   | ESOMEPRAZOL 20MG C*900 TAB - GENFAR                                                                  |
| 600  | 87758 | ESOMEPRAZOL 40MG C*100 TAB - COLMED                                                                  |
| 60   | 76    | FLUNARIZINA 10MG TAB C*30 - GENFAR                                                                   |
| 2    | 0     | FUROATO DE FLUTICASONA 27.5MCG/DOSIS SUSP NAS SPRAY*120DOSIS(AVAMYS) - GLAXOSMITHKLINE               |
| 15   | 0     | GENTAMICINA 160MG/2ML SOL INY C*10 AMP X 2ML - FARMIONNI                                             |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|      |       |                                                                                                               |
|------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5    | 0     | GENTAMICINA 3MG/ML (0.3%) SOL OFT GTS FCO*6ML - COLMED                                                        |
| 3000 | 45171 | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG C*300 TAB - GENFAR                                                                     |
| 84   | 28    | IRBESARTAN 300MG C*30 TAB (IRBIGEN) - HETERO                                                                  |
| 500  | 300   | ROSUVASTATINA 40MG TAB C*30 (REX) - BUSSIE                                                                    |
| 500  | 1045  | IBUPROFENO 400MG C*100 TAB - GENFAR                                                                           |
| 400  | 1530  | IBUPROFENO 800MG C*50 TAB - GENFAR                                                                            |
|      | 1590  | IMIPRAMINA 25MG C*100 TAB - HUMAX                                                                             |
| 10   | 0     | INSULINA GLULISINA 100UI/ML SOL INY C*1 CART X 3ML (APIDRA) - SANOFI AVENTIS                                  |
| 90   | 80    | IRBESARTAN 300MG TAB C*30 - LA SANTE                                                                          |
| 15   | 40    | IVERMECTINA 6MG/ML SOL ORL GTS FCO*5ML (QUANOX 0.6%) - SIEGFRIED                                              |
| 30   | 520   | HIDROXIDO DE ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA (400MG+400MG+40MG)/100ML SUSP ORL FCO*360ML (CALYMAG) - ANGLOPHARMA |
| 5    | 8     | KETOTIFENO 1MG/5ML JBE FCO*100ML (ASMIKET) - BIOQUIFAR                                                        |
| 120  | 1     | LACOSAMIDA 100MG C*30 TAB (COSAMIDE) - XINETIX                                                                |
| 120  | 2     | LACOSAMIDA 150MG C*30 TAB (COSAMIDE) - XINETIX                                                                |
| 15   | 70    | INSULINA GLARGINA 100UI/ML SOL INY C*5 PEN X 3ML (LANTUS SOLOSTAR) - SANOFI AVENTIS                           |
| 600  | 1720  | LEVETIRACETAM 1000MG C*100 TAB - GENFAR                                                                       |
| 600  | 10    | LEVETIRACETAM 500MG C*30 COMPR (CEUMID) - SCANDINAVIA                                                         |
| 1000 | 90550 | ENALAPRIL 20MG C*330 TAB - COASPHARMA                                                                         |
| 20   | 20    | LIDOCAINA 2G/100G (2%) JAL TUB*30G - PROCLIN PHARMA                                                           |
| 200  | 211   | LINAGLIPTINA 5MG C*30 TAB (TRAYENTA) - BOEHRINGER                                                             |
| 900  | 15022 | LORATADINA 10MG C*100 TAB - AMERICAN GENERICS                                                                 |
| 15   | 0     | LORATADINA 1MG/ML JBE FCO*100ML (EUTARPAN) - BIOQUIFAR                                                        |
| 900  | 19350 | LOSARTAN 100MG TAB C*1000(LOZARTEN) - BIOQUIFAR                                                               |
| 300  | 270   | MESALAZINA 500MG C*100 TAB LIB RET (MESAX) - LABINCO                                                          |
| 560  | 2620  | METFORMINA+SITAGLIPTINA 1000MG+50MG FCO*56 TAB LIB PRO (JANUMET XR) - MSD                                     |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|     |       |                                                                         |
|-----|-------|-------------------------------------------------------------------------|
| 560 | 1705  | METFORMINA+SITAGLIPTINA 850MG+50MG C*56 TAB (JANUMET) - MSD             |
| 850 | 92    | METFORMINA+VILDAGLIPTINA 1000MG+50MG C*56 COMPR (GALVUS MET) - NOVARTIS |
| 252 | 45    | METFORMINA+VILDAGLIPTINA 500MG+50MG C*28 COMPR (GALVUS MET) - NOVARTIS  |
| 250 | 250   | METFORMINA+VILDAGLIPTINA 850MG+50MG C*56 COMPR (GALVUS MET) - NOVARTIS  |
| 600 | 660   | METOCARBAMOL 750MG C*100 TAB (MIOFLEX) - LABINCO                        |
| 100 | 120   | METOCLOPRAMIDA 10MG C*300 TAB - LAPROFF                                 |
| 10  | 0     | METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOL ORL GTS FCO*30ML - BUSSIE                     |
| 5   | 0     | METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSP ORL FCO*120ML(MEBICITROF) - BIOQUIFAR       |
| 100 | 60    | METRONIDAZOL 500MG C*200 OVUL - COLMED                                  |
| 500 | 622   | METRONIDAZOL 500MG C*500 TAB - ECAR                                     |
| 50  | 270   | N-ACETILCISTEINA 600MG POL GRAN C*10 SOB X 1.5G - LA SANTE              |
| 5   | 0     | NAPROXENO 150MG/5ML SUSP ORL FCO*80ML (NAPROX 3%) - LABINCO             |
| 900 | 89904 | NAPROXENO 250MG C*900 COMPR - GENFAR                                    |
| 500 | 200   | N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10MG C*100 TAB - RECIPE                     |
| 300 | 160   | NIMODIPINO 30MG C*100 TAB (NIDIP) - LAFRANCOL                           |
| 90  | 0     | DIOSMINA+HESPERIDINA 900MG+100MG C*30 COMPR (DAFLON) - SERVIER          |
| 3   | 0     | NISTATINA 100.000UI/100G CREM TOP TUB*30G (TISAT) - PROFMA              |
| 300 | 499   | NITROFURANTOINA 100MG C*40 TAB - RECIPE                                 |
| 60  | 20    | OLANZAPINA 10MG C*60 TAB - LA SANTE                                     |
| 90  | 99    | OLMESARTAN 20MG C*30 TAB (OLMEDOXTAN) - SEVEN PHARMA                    |
| 300 | 20    | OXCARBAZEPINA 300MG C*30 TAB (TRILEPTAL) - NOVARTIS                     |
| 600 | 1308  | PANTOPRAZOL SODICO 40MG C*28 TAB - EUROFARMA                            |
| 10  | 0     | PENICILINA G PROCAINICA 800.000 UI POL INY C*10 AMP - VITALIS           |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|     |      |                                                                                           |
|-----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5   | 0    | PERMETRINA 5G/100G CREM TOP TUB*60G<br>(GAMABENCENO PLUS 5%) - BUSSIE                     |
| 30  | 7    | POLIETILENGLICOL 3350 VARIOS POL ORL C*10<br>SOB(NULYTELY CEREZA) - TECNOFARMA            |
| 100 | 116  | PREGABALINA 150MG C*300 CAPSULA - ECAR                                                    |
| 300 | 1300 | PREGABALINA 75MG C*300 CAP - ECAR                                                         |
| 4   | 0    | PROPIONATO FLUTICASONA 125MCG/DOSIS INH BUC<br>FCO*120DOSIS (FLIXOTIDE) - GLAXOSMITHKLINE |
| 300 | 110  | PROPRANOLOL 40MG C*300 TAB - NOVAMED                                                      |
| 90  | 91   | QUETIAPINA 25MG C*30 TAB - COLMED                                                         |
| 20  | 6    | SALBUTAMOL 100MCG INH BUC FCO*200DOSIS (SALBUMED)<br>- CIPLA                              |
| 42  | 42   | SECNIDAZOL 500MG C*100 TAB (SEAMIB) - BIOQUIFAR                                           |
| 120 | 0    | SITAGLIPTINA 50MG TAB (JANUVIA) - MSD                                                     |
| 10  | 0    | SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (200MG+40MG)/5ML<br>SUSP ORL FCO*60ML -ECAR                    |
|     | 90   | SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 400MG+80MG C*250 TAB<br>(SUPRIBAC) - BIOQUIFAR                 |
| 200 | 90   | SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG C*250<br>TAB (SUPRIBAC F)- BIOQUIFAR               |
| 300 | 300  | TAMSULOSINA 0.4MG C*30 CAP LIB PRO (DEMULIN ER) -<br>LEGRAND S.A                          |
| 500 | 780  | TIAMINA 300MG C*500 TAB - ECAR                                                            |
| 10  | 30   | TIMOLOL 5MG/ML SOL OFT GTS FCO*5ML (OFTALMOTRILOL)<br>- INCOBRA                           |
| 300 | 745  | TINIDAZOL 500MG C*640 TAB - ECAR                                                          |
| 280 | 10   | TOPIRAMATO 25MG TAB FCO*28(TOPAMAC) - JANSSEN                                             |
|     | 4316 | VALSARTAN 160MG C*14 TAB - LA SANTE                                                       |
| 600 | 2760 | VALSARTAN 160MG C*28 TAB (DIOVAN) - NOVARTIS                                              |
| 300 | 3339 | VERAPAMILO 120MG C*50 TAB - LA SANTE                                                      |
| 300 | 5014 | VERAPAMILO 80MG TAB C*50 - LA SANTE                                                       |
| 200 | 256  | VITAMINA A 50.000UI C*50 CAP (RETIBLAN 50) - PROCAPS                                      |
| 20  | 6    | VITAMINA B12 1MG/ML SOL INY C*25 AMP - ECAR                                               |
|     | 4740 | VITAMINA C 500MG C*250 TAB - ECAR                                                         |
| 300 | 252  | VITAMINA C NARANJA 500MG C*500 TAB MAST - LA SANTE                                        |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud  
Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050





|     |      |                                                                                   |
|-----|------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 180 | 180  | VITAMINA E 1000UI FCO*30 CAP - PROCAPS                                            |
| 170 | 170  | WARFARINA 5MG C*250 TAB - SALUS PHARMA                                            |
| 2   | 2    | YODOPOVIDONA 10G/100ML SOL TOP FCO*60ML (BACTRODERM) - ECAR                       |
| 200 | 4    | ETORICOXIB 60 MG 14 TABLETAS MOMENTA                                              |
| 300 | 300  | IBUPROFENO 400 MG 100 TABLETAS GF                                                 |
| 110 | 110  | AMLODIPINO+VALSARTAN 5MG+160MG C*28 CAP (VARTERL NF) - PROCAPS                    |
| 800 | 1460 | ROSUVASTATINA 40MG TABLETA REC C*30 (ROTAVIN®) - HETERO                           |
| 100 | 125  | AMOXICILINA 500 MG + ACIDO CLAVULÁNICO 125 MG C*14 TAB RECUBIERTAS - SEVEN PHARMA |
| 500 | 30   | DIMENHIDRINATO 50MG C*1000 TAB (PASEDOL) - ECAR                                   |

Tabla 2. Pedido solicitado a la bodega central, dispensadora de medicamentos en el mes de Diciembre.

Asimismo, la cantidad recibida y los medicamentos que llegaron a la dispensadora de medicamento de MEDISFARMA ubicada en el Municipio de Valparaíso, fueron:

|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------|----------|----------|------------------|--------|-----------|------------|-----|--------------|
|                                                              |                                             | MEDISFARMA S.A.S.<br>900573320-9<br>CL 21 30 26<br>(602) 3876180 |            | ORIGINAL<br>Traslado Nro.<br>TB40028272 |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| Fecha de elaboración: 10/12/2024                             |                                             | Bodega Origen: 804 CENTRO DISTRIBUCION MDF TULUA                 |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| Documento Interno: N                                         |                                             | Bodega Destino: M136 VALPARAISO CAQUETA                          |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| Documento: TRAS. MERCANCIA 804 CENTRO DISTRIBUCION MDF TULUA |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| Traslados                                                    |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| Fecha de elaboración: 10/12/2024                             |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| Documento Interno: N                                         |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| Documento: TRAS. MERCANCIA 804 CENTRO DISTRIBUCION MDF TULUA |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| Código                                                       | Descripción                                 | Pres.                                                            | Grupo      | Unid.                                   | Lote     | Vence    | Invima           | E.Mivl | Vir       | Unidad     | Vir | Yot          |
| M00133                                                       | CENTALEXNA 100MG C*300 C CAPSULA            | GENFAR                                                           |            | 600                                     | 02860824 | 30/09/27 | 2017M-000429-R2  | Vig    | 287,110   | 154,266,00 |     |              |
|                                                              | - GENFAR                                    |                                                                  |            |                                         |          |          | 29/07/2026       |        |           |            |     |              |
| M00520                                                       | PREGABALINA 75MG C*300 C CAPSULA            | ECAR                                                             |            | 300                                     | E080183  | 30/09/26 | 2017M-0017645    | Vig    | 180,540   | 48,162,000 |     |              |
|                                                              | - ECAR                                      |                                                                  |            |                                         |          |          | 17/04/2022       |        |           |            |     |              |
| M004545                                                      | KETOTIFENO 150MG/30ML JBE                   | JBE                                                              | BIOQUIFAR  | 3                                       | 305522   | 30/05/26 | 2016M-000510891  | Vig    | 1,487,860 | 4,463,000  |     |              |
|                                                              | FCO*100ML (ASMINET)-                        |                                                                  |            |                                         |          |          | 30/01/2022       |        |           |            |     |              |
| M004842                                                      | KETOTIFENO 150MG/30ML JBE                   | JBE                                                              | BIOQUIFAR  | 3                                       | 300724   | 30/05/26 | 2016M-000510891  | Vig    | 1,487,860 | 2,835,000  |     |              |
|                                                              | FCO*100ML (ASMINET)-                        |                                                                  |            |                                         |          |          | 30/01/2022       |        |           |            |     |              |
| M002278                                                      | COLCHICENO 750MG/30ML SOL INY               | FARMION                                                          |            | 30                                      | 144432   | 30/11/25 | 2008M-0008008    | Vig    | 405,240   | 18,236,000 |     |              |
|                                                              | INY C*10 AMP X 30ML -                       |                                                                  |            |                                         |          |          | 11               |        |           |            |     |              |
| M004287                                                      | CENTALEXNA 100MG/30ML SOL INY               | FARMION                                                          |            | 1                                       | 1519738  | 30/07/26 | 2008M-0008254    | Vig    | 1,081,800 | 1,082,000  |     |              |
|                                                              | INY C*10 AMP X 30ML -                       |                                                                  |            |                                         |          |          | 11               |        |           |            |     |              |
| M003022                                                      | DORZOLAMIDA-TIMOLOL                         | SOL OFT GTS PROCAPS                                              |            | 2                                       | 1515342  | 30/05/26 | 2008M-0002897-R2 | Vig    | 8,210,760 | 16,422,000 |     |              |
|                                                              | (20MG+5MG)/ML SOL OFT GT                    |                                                                  |            |                                         |          |          | 19/07/2025       |        |           |            |     |              |
| M04709                                                       | INTERCEPTA 500MG SOL OSOL ORL GTS SIEGFRIED |                                                                  |            | 10                                      | 0010124  | 01/01/26 | 2008M-0007748    | Vig    | 2,286,450 | 22,865,000 |     |              |
|                                                              | GTS FCO*50ML (QUANOX 0.8% -                 |                                                                  |            |                                         |          |          | 11               |        |           |            |     |              |
| M05530                                                       | YODOPOVIDONA 10G/100ML SOL TOP              | ECAR                                                             |            | 2                                       | E030778  | 30/04/27 | 2008M-010310-R2  | Vig    | 1,849,000 | 3,898,000  |     |              |
|                                                              | TOP FCO*50ML (BACTRODERM                    |                                                                  |            |                                         |          |          | 11               |        |           |            |     |              |
| M04109                                                       | NEOTRAXO DE                                 | SUSP ORL                                                         | ANGLOPHARM | 20                                      | 2402048  | 01/08/26 | 2021M-011213-R3  | Vig    | 5,876,020 | 101,520,00 |     |              |
|                                                              | ALLUMINIO-MAGNESIO-SMET                     |                                                                  | A          |                                         |          |          | 11               |        |           |            |     |              |
| Reservaciones                                                |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           | Total Caj: |     | 1,215,130,00 |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           | Total:     |     | 1,215,130,00 |
| Elaboró:                                                     |                                             | Revisó:                                                          |            | Aprobó:                                 |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| TORO LLANOS JAVIER DAVID                                     |                                             | RIVERA MARLEIDA CLAUDIA LORENA                                   |            | RIVERA MARLEIDA CLAUDIA LORENA          |          |          |                  |        |           |            |     |              |
| Reporte: Reportes de Medicamentos                            |                                             | Impresión: RIVERA MARLEIDA CLAUDIA LORENA                        |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  |        |           |            |     |              |
|                                                              |                                             |                                                                  |            |                                         |          |          |                  | </     |           |            |     |              |





## DESPACHO ALCALDE

Código: 1000-07-01-543

Versión: 3

Fecha: 28 de Junio de 2024

Página 12 de 17

**CORRESPONDENCIA**

**MEDISFARMA**

MEDISFARMA S.A.S.  
900079320-9  
CL 21 39 26  
(002) 3876180

**Traslados**

Fecha de elaboración: 10/12/2024  
Documento Interno: N  
Documento: TRAS. MERCANCIA B04 CENTRO DISTRIBUCION MOF TULUA

Bodega Origen: B04 CENTRO DISTRIBUCION MOF TULUA  
Bodega Destino: M136 VALPARAISO CAQUETA

| Código                                    | Descripción                       | Pres. | Grupo                                    | Unf. | Lote             | Vence                       | Invima           | E Inv             | Vlr Unit     |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-------|------------------------------------------|------|------------------|-----------------------------|------------------|-------------------|--------------|
| M000226                                   | ACETAMINOFEN 500MG C*10 TABLETA   |       | GENFAR                                   | 2100 | 000750C          | 28/02/26                    | 2021M-000528-R4  | Vg                | 43,420       |
|                                           | TAB - GENFAR                      |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
| M000165                                   | ACETATO DE PREDNISOLON TABLETA    |       | GENFAR                                   | 60   | C02467A          | 30/07/26                    | 2020M-0010432-R1 | Vg                | 33,330       |
|                                           | 5MG C*300 TAB - GENFAR            |       |                                          |      |                  |                             | 14/05/2025       |                   |              |
| M000165                                   | ACETATO DE PREDNISOLON TABLETA    |       | GENFAR                                   | 231  | D02069A          | 30/07/26                    | 2020M-0010432-R1 | Vg                | 33,330       |
|                                           | 5MG C*300 TAB - GENFAR            |       |                                          |      |                  |                             | 14/05/2025       |                   |              |
| M000294                                   | ACIDO FOLICO 5MG C*100 TATABLETA  |       | ECAR                                     | 90   | D020343          | 30/06/26                    | 2008 M-010389 R2 | Vg                | 85,500       |
|                                           | - ECAR                            |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
| M000705                                   | AMLODIPINO 10MG C*300 TA TABLETA  |       | GENFAR                                   | 600  | MOF              | 30/05/27                    | 2008M-007360 R1  | Vg                | 39,570       |
|                                           | - GENFAR                          |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
| M000715                                   | AMLODIPINO 5MG C*300 TAB TABLETA  |       | GENFAR                                   | 600  | C02008Q          | 30/06/26                    | 2027M-006138-R3  | Vg                | 16,200       |
|                                           | GENFAR                            |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
| M001795                                   | CARBONATO DE                      |       | LEBRUIT                                  | 300  | 92889            | 30/04/26                    | 2012M-0013527    | Vg                | 120,000      |
|                                           | TABLETA                           |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
|                                           | CALCIO+VITAMINA D                 |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
|                                           | 600MG+200UI C*300 TAB             |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
| M001564                                   | CEFTRADINA 500MG C*250 TA TABLETA |       | BIOQUIFAR                                | 100  | 004122           | 30/03/26                    | 2021M-0004274-R2 | Vg                | 330,450      |
|                                           | (KLIACEF) - BIOQUIFAR             |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
| M002125                                   | CIPROFLOXACINO 500MG C* TABLETA   |       | LAFRANCOL                                | 300  | 23C427           | 30/09/25                    | 2018M-14315-R3   | Vg                | 162,720      |
|                                           | TAB - LAFRANCOL                   |       |                                          |      |                  |                             | 24/10/2023       |                   |              |
| M002329                                   | CLOPIDOGREL 75MG C*30 TATABLETA   |       | MSN LABS                                 | 60   | BRC1028430/10/25 | 2018M-0014559-R1            | Vg               | 94,050            |              |
|                                           | (PLATEMAX) - MSN LABS             |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
|                                           | AMERICAS SAS                      |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
| M005216                                   | ENALAPRIL 20MG C*330 TAB TABLETA  |       | COASPHARMA                               | 330  | G25844           | 30/09/26                    | 2010M-0010318    | Vg                | 53,860       |
|                                           | COASPHARMA                        |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
| M003179                                   | ENALAPRIL 5MG C*50 TAB - TABLETA  |       | COASPHARMA                               | 300  | MOF              | 30/06/26                    | 2018M-012662-R3  | Vg                | 60,560       |
|                                           | COASPHARMA                        |       |                                          |      |                  |                             | 03/01/2024       |                   |              |
|                                           | COASPHARMA                        |       |                                          |      |                  |                             |                  |                   |              |
| <b>Observaciones</b>                      |                                   |       |                                          |      |                  |                             |                  | <b>Total Caj:</b> | 1,215,139,00 |
|                                           |                                   |       |                                          |      |                  |                             |                  | <b>Total:</b>     | 1,215,139,00 |
| <b>Elaboró</b><br>TORO LLANOS JAIME DAVID |                                   |       | <b>Revisó</b>                            |      |                  | <b>Aprobó</b>               |                  |                   |              |
| Reporte: RepresentadosMedisfarma          |                                   |       | Imprime: RIVERA MARILANDA CLAUDIA LORENA |      |                  | Fecha Elaboración: 10/10/24 |                  |                   |              |

Evidencia fotográfica 2

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
**Celular:** 3174500194  
**Código Postal:** 185050



## DESPACHO ALCALDE

Código: 1000-07-01-543

Versión: 3

Fecha: 28 de Junio de 2024

Página 13 de 17

**CORRESPONDENCIA**

**MEDISFARMA S.A.S.**  
900979320-9  
CL 21 39 28  
(602) 3876180

Pag 3 de 4

**ORIGINAL**  
Traslado Nro.  
TB40028272

**Traslados**

Fecha de elaboración: 10/12/2024  
Documento Interno: N  
Documento: TRAS. MERCANCIA B04 CENTRO DISTRIBUCION MDF TULUA

Bodega Origen: B04 CENTRO DISTRIBUCION MDF TULUA  
Bodega Destino: M136 VALPARAISO CAQUETA

| Codigo  | Descripcion                      | Pres. | Grupo     | Und | Lote     | Vence    | Invima                         | E.Inv | Vir Unital | Vir Tot    |
|---------|----------------------------------|-------|-----------|-----|----------|----------|--------------------------------|-------|------------|------------|
| M003433 | ESOMEPRAZOL 40MG C*100 TABLETA   |       | COLMED    | 50  | CCL2214  | 30/04/25 | 2019M-0015130-R1<br>15/08/2024 | Vg    | 104,330    | 5,217,000  |
|         | - COLMED                         |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M003433 | ESOMEPRAZOL 40MG C*100 TABLETA   |       | COLMED    | 200 | 1455258  | 30/04/25 | 2019M-0015130-R1<br>15/08/2024 | Vg    | 104,330    | 20,866,000 |
|         | - COLMED                         |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M004320 | HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA   |       | GENFAR    | 600 | 78804    | 30/08/26 | 2008M-012410-R-1<br>//         | Vg    | 19,550     | 11,736,000 |
|         | C*300 TAB - GENFAR               |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M004404 | SUPROFENO 800MG C*50 TATABLETA   |       | GENFAR    | 300 | C024740  | 30/07/25 | 2025M-014955-R3<br>20/09/2025  | Vg    | 158,390    | 47,517,000 |
|         | - GENFAR                         |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M004533 | IMPRAMINA 25MG C*100 TABTABLETA  |       | HUMAX     | 80  | 3F264    | 30/08/25 | 2015M-0003446-R-1<br>//        | Vg    | 65,810     | 5,265,000  |
|         | - HUMAX                          |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M004533 | IMPRAMINA 25MG C*100 TABTABLETA  |       | HUMAX     | 30  | 3F361    | 30/08/25 | 2015M-0003446-R-1<br>//        | Vg    | 65,810     | 1,974,000  |
|         | - HUMAX                          |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M006209 | LOXATADINA 10MG C*100 TA TABLETA |       | AMERICAN  | 300 | 23C204   | 01/09/26 | 2020M-014625-R3<br>18/02/2025  | Vg    | 50,190     | 15,057,000 |
|         | - AMERICAN GENERICS              |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M005414 | LOSARTAN 100MG TAB               |       | BIOQUIFAR | 250 | 112022   | 28/02/26 | 2008M-0007758-R1<br>16/07/2026 | Tra   | 71,840     | 20,834,000 |
|         | C*1000(LOZARTEN) - BIOQUIFAR     |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M005414 | LOSARTAN 100MG TAB               |       | BIOQUIFAR | 70  | 100423   | 28/02/26 | 2008M-0007758-R1<br>16/07/2026 | Tra   | 71,840     | 5,029,000  |
|         | C*1000(LOZARTEN) - BIOQUIFAR     |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M006037 | N-BUTIL BROMURO DE               |       | RECIFE    | 500 | 690800   | 31/05/27 | 2015M-0004065-R1<br>//         | Tra   | 118,430    | 59,215,000 |
|         | HIOSCINA 10MG C*100 TAB - RECIFE |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M005436 | PANTOPRAZOL 500MG 40M TABLETA    |       | EUROFARMA | 280 | 900222   | 28/02/26 | 2015M-0015975<br>//            | Vg    | 329,080    | 81,622,000 |
|         | -E-28 TAB - EUROFARMA            |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |
| M024790 | ROSUVASTATINA 40MG TABTABLETA    |       | HETERO    | 180 | FD240854 | 30/05/26 | 2019M-0019278<br>//            | Vg    | 166,010    | 29,882,000 |
|         |                                  |       |           |     |          |          |                                |       |            |            |

**Observaciones**

**Total Caj:** 1,215,139,00  
**Total:** 1,215,139,00

**Elaboró:** TORO LLANOS JAIME DAVID  
**Revisó:**  
**Aprobó:**

**Reporte:** RegistrosMedisfarma  
**Impresión:** RIVERA MARULANDA CLAUDIA LORENA  
**Fecha Elaboración:** 10/12/2024  
**Software:** MantisWeb

Evidencia fotográfica 3

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
**Celular:** 3174500194  
**Código Postal:** 185050



## DESPACHO ALCALDE

Código: 1000-07-01-543

Versión: 3

Fecha: 28 de Junio de 2024

Página 14 de 17

**CORRESPONDENCIA**

|                                                                                       |                                   | <b>MEDISFARMA S.A.S.</b><br>900979320-9<br>CL 21 39 26<br>(602) 3876180 |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------|---------------|---------|----------|------------------|--------------------------------|-----------|-------------|
| <b>Traslados</b>                                                                      |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| Fecha de elaboración: 10/12/2024                                                      |                                   | Bodega Origen: B04 CENTRO DISTRIBUCION MDF TULUA                        |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| Documento Interno: N                                                                  |                                   | Bodega Destino: M136 VALPARAISO CAQUETA                                 |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| Documento: TRAS. MERCANCIA B04 CENTRO DISTRIBUCION MDF TULUA                          |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| Codigo                                                                                | Descripcion                       | Pres.                                                                   | Grupo | Unl           | Lote    | Vence    | Invlma           | E.Inv                          | Vlr Unit  | Vlr Tot     |
| REC C*30 (ROTAVIN®) - HETERO                                                          |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M008307                                                                               | TIAMINA 300MG C*500 TAB - TABLETA | ECAR                                                                    |       | 30            | C010073 | 30/12/24 | 2007M-0007263-R2 | Vlg                            | 109,740   | 3.292.200   |
| ECAR                                                                                  |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M008307                                                                               | TIAMINA 300MG C*500 TAB - TABLETA | ECAR                                                                    |       | 470           | E080157 | 30/09/26 | 2007M-0007263-R2 | Vlg                            | 109,740   | \$1.579.000 |
| ECAR                                                                                  |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M008360                                                                               | VALSARTAN 160MG C*14 TAB TABLETA  | LA SANTE                                                                |       | 280           | 3330151 | 30/05/26 | 2020M-0007221-R1 | Vlg                            | 337,450   | \$4.486.000 |
| LA SANTE                                                                              |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M008462                                                                               | VERAPAMILLO 120MG C*50 TA TABLETA | LA SANTE                                                                |       | 50            | 3302251 | 30/11/24 | 2023M-012135-R4  | Vlg                            | 167,760   | 8.388.000   |
| - LA SANTE                                                                            |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M008462                                                                               | VERAPAMILLO 120MG C*50 TA TABLETA | LA SANTE                                                                |       | 200           | 3312358 | 30/07/25 | 2023M-012135-R4  | Vlg                            | 167,760   | 33.552.000  |
| - LA SANTE                                                                            |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M008465                                                                               | VERAPAMILLO 80MG TAB C*50 TABLETA | LA SANTE                                                                |       | 190           | 3328241 | 30/04/27 | 2022M-012136-R4  | Vlg                            | 101,450   | 19.276.000  |
| LA SANTE                                                                              |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M008468                                                                               | VERAPAMILLO 80MG TAB C*50 TABLETA | LA SANTE                                                                |       | 110           | 3333640 | 30/08/27 | 2022M-012136-R4  | Vlg                            | 101,450   | 11.160.000  |
| LA SANTE                                                                              |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M002429                                                                               | CLOTRIMAZOL 10-100G (1%) CREM VAG | FARMIONNI                                                               |       | 1             | 1521000 | 30/06/27 | 2008M-0008895    | Vlg                            | 4.503.300 | 4.504.000   |
| CREM VAG TUB*40G + APLIC FARMIONNI                                                    |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M002743                                                                               | DÉXAMETASONA 8MG/2ML S SOL INY    | FARMIONNI                                                               |       | 30            | 1442714 | 28/02/26 | 2018M-0009290-R1 | Vlg                            | 361,910   | 10.857.000  |
| INY C*100 AMP X 2ML - FARMIONNI                                                       |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M002859                                                                               | DICLOFENACO 75MG/3ML 50 SOL INY   | FARMIONNI                                                               |       | 5             | 1470884 | 30/05/25 | 2008M-0008608    | Vlg                            | 405,240   | 2.025.000   |
| INY C*10 AMP X 3ML - FARMIONNI                                                        |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| M000294                                                                               | ACIDO FOLICO 5MG C*100 TATABLETA  | ECAR                                                                    |       | 60            | D020342 | 30/06/26 | 2008 M-010389 R2 | Vlg                            | 85,580    | 5.135.000   |
| - ECAR                                                                                |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| <b>Observaciones</b>                                                                  |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  | <b>Total Caj:</b> 1.215.139,00 |           |             |
|                                                                                       |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  | <b>Total:</b> 1.215.139,00     |           |             |
| <b>Elaboró</b><br>TORO LLANOS JAIME DAVID                                             |                                   | <b>Revisó</b>                                                           |       | <b>Aprobó</b> |         |          |                  |                                |           |             |
| <b>Reporte:</b> ReporteMedifarma<br><b>Impresión:</b> RIVERA MARILANDA CLAUDIA LORENA |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |
| <b>Fecha Elaboración:</b> 10/12/24<br><b>Software:</b> MantisWeb                      |                                   |                                                                         |       |               |         |          |                  |                                |           |             |

Evidencia fotográfica 4

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
**Celular:** 3174500194  
**Código Postal:** 185050





**MEDISFARMA** S.A.S.  
00079320-9  
CL 21 39 26  
(602) 2876180  
Traslado Nro. TB40028272

Fecha de elaboración: 10/12/2024  
Documento Interno: N  
Documento: TRAS. MERCANCIA B04 CENTRO DISTRIBUCION MOF TULLIA

Bodega Origen: B04 CENTRO DISTRIBUCION MOF TULLIA  
Bodega Destino: M136 VALPARAISO CAQUETA

| Código  | Descripción                      | Pres. | Grupo | Unid.  | Lote     | Vence            | Invent. | E. Inv. | Vp. Utiliz. | Vp. Tot. |
|---------|----------------------------------|-------|-------|--------|----------|------------------|---------|---------|-------------|----------|
| 3000315 | VITAMINA C 500MG C250 TA TABLETA | ECAR  | 110   | 000046 | 30/06/28 | 2015-01-05/04-03 | Vg      | 11.80   | 8.815,00    |          |

Observaciones

Total Caj: 1.215.139,00  
Total: 1.215.139,00

Elaboró: TORO LLANOS JANE DAVID  
Revisó: \_\_\_\_\_  
Aprobó: \_\_\_\_\_

Reporte: ReporteSaludMedicinas  
Impresión: RIVERA MARLENE CLAUDIA LORENA  
Fecha Elaboración: 10/12/24  
Software: Medicinas

**MEDISFARMA** S.A.S.  
00079320-9  
CL 21 39 26  
(602) 2876180  
Traslado Nro. TB50005410

Fecha de elaboración: 10/12/2024  
Documento Interno: N  
Documento: TRAS. MERCANCIA B05 CENTRO DISTRIBUCION MOF TULLIA

Bodega Origen: B05 ALTO COSTO  
Bodega Destino: M136 VALPARAISO CAQUETA

| Código  | Descripción                                     | Pres.    | Grupo | Unid.            | Lote          | Vence            | Invent. | E. Inv.   | Vp. Utiliz. | Vp. Tot. |
|---------|-------------------------------------------------|----------|-------|------------------|---------------|------------------|---------|-----------|-------------|----------|
| 3002408 | AMOXICILINA 500 MG + ACID TABLETA               | SEVEN    | 30    | 2400113          | 30/05/28      | 2008-02/13-04    | Vg      | 1.851,000 | 103.850,00  |          |
| 3000483 | CLAVULANICO 125 MG C14 TAB RECUBIERTAS - SEVEN  | PHARMA   | 30    | 8100220505/02/25 | 2018-01/17-18 | Vg               | 4,310   | 129,000   |             |          |
| 3000583 | LACOSAMIDA 150MG C30 TA TABLETA                 | XINETIX  | 189   | 1005702          | 30/11/25      | 2014-01/14-04    | Vg      | 1.898,370 | 268.195,00  |          |
| 3000582 | (ICOSAMIDE) - XINETIX                           | PHARMA   | 189   | 1005702          | 30/11/25      | 2014-01/14-04    | Vg      | 1.898,370 | 268.195,00  |          |
| 3000584 | METFORMINA-SITAGLIPTINA TABLETA LIB FUSO        | MSD      | 189   | 8114396          | 30/05/28      | 2008-01/01-05    | Vg      | 1.846,520 | 259.815,00  |          |
| 3000584 | METFORMINA-SITAGLIPTINA TABLETA                 | MSD      | 189   | 8114396          | 30/05/28      | 2008-01/01-05    | Vg      | 1.846,520 | 259.815,00  |          |
| 3000584 | 850MG+50MG C15 TAB (JANUMET XR) - MSD           | MSD      | 112   | A000103          | 31/08/25      | 2008-01/01-05    | Ta      | 1.228,420 | 137.688,00  |          |
| 3000584 | METFORMINA-VILDAGLIPTIN COMPRIMIDO              | NOVARTIS | 280   | 2327623          | 30/03/28      | 2018-01/17-19-01 | Vg      | 536,300   | 147.370,00  |          |
| 3000584 | 1000MG+50MG C156 COMPRI (SALVUS MET) - NOVARTIS | NOVARTIS | 280   | 2327623          | 30/03/28      | 2018-01/17-19-01 | Vg      | 536,300   | 147.370,00  |          |
| 3000584 | VALSARTAN 160MG C28 TAB TABLETA                 | NOVARTIS | 280   | 2327623          | 30/03/28      | 2018-01/17-19-01 | Vg      | 536,300   | 147.370,00  |          |
| 3000584 | (DIOVAN) - NOVARTIS                             | NOVARTIS | 280   | 2327623          | 30/03/28      | 2018-01/17-19-01 | Vg      | 536,300   | 147.370,00  |          |

Observaciones

Total Caj: 916.855,00  
Total: 916.855,00

Elaboró: TORO LLANOS JANE DAVID  
Revisó: \_\_\_\_\_  
Aprobó: \_\_\_\_\_

Reporte: ReporteSaludMedicinas  
Impresión: VELAZQUEZ MARIA ALEJANDRA  
Fecha Elaboración: 10/12/24  
Software: Medicinas

Evidencia fotográfica 5 y 6

Por lo anterior, el plan de acción está integrado por:

- Buzón de PQR físico en funcionamiento en la Farmacia.
- Seguimiento a la dispensadora de Medicamentos.
- Reunió con ASMET SALUD para notificación de la necesidad de ajuste del Stock.

4.

Por último, tras la socialización de las diferentes inquietudes por parte de los profesionales presente en la actividad de ejecución respecto a la asistencia técnica del programa de crónicos con énfasis a la entrega de medicamentos, se realiza el cierre con la toma de asistencia junto al registro fotográfico.

### COMPROMISOS

### SEGUIMIENTO

| ITEM | COMPROMISOS ESTABLECIDOS | RESPONSABLE | FECHA DE ENTREGA | Si cumplió | No cumplió |
|------|--------------------------|-------------|------------------|------------|------------|
|------|--------------------------|-------------|------------------|------------|------------|

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro  
**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
**Celular:** 3174500194  
**Código Postal:** 185050

|                                          |                                                                               |                                                     |      |  |  |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------|--|--|
| 1.                                       | Buzón de PQR físico en funcionamiento en la Farmacia.                         | MEDISFARMA                                          | 2025 |  |  |
| 2.                                       | Seguimiento a la dispensadora de Medicamentos.                                | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 2025 |  |  |
| 3.                                       | Reunió con ASMET SALUD para notificación de la necesidad de ajuste del Stock. | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 2025 |  |  |
| Fecha de la próxima reunión: Indefinido. |                                                                               |                                                     |      |  |  |

Tabla 2. Compromisos asistencia Técnica.

- **Anexo listado de asistencia:** 1 imagen escaneada de listado de asistencia.
- **Evidencia fotografica:** 1 evidencia fotografica.





**ACTA No. 04**

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Proceso que lidera</b> | Realizar seguimiento de pacientes crónicos mediante asistencia técnica para verificar su cumplimiento con las guías de práctica clínica del programa de atención a crónicos.                                                                                                                                                                                                                        | <b>Fecha:</b><br>16 de diciembre del 2024.                                     |
| <b>Tema reunión</b>       | Asistencia técnica al programa de crónicos dirigida a la dispensadora de medicamentos DROGAS CAQUETA (EAPB NUEVA EPS).                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Hora:</b><br>02:00 pm a 4:00 pm                                             |
| <b>Objetivo</b>           | Realizar el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas a través de la asistencia técnica, con énfasis en la verificación del cumplimiento de las guías de práctica clínica del programa de atención a crónicos y en la garantía de una adecuada entrega de medicamentos, asegurando la continuidad en el tratamiento y el acceso oportuno a los insumos necesarios para su manejo integral. | <b>Lugar:</b><br>Dispensadora de Medicamentos DROGAS CAQUETA (EAPB NUEVA EPS). |

| No. | TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA |
|-----|-------------------------------------------------|
| 1.  | Apertura Asistencia Técnica.                    |
| 2.  | Socialización de los ítems a evaluar.           |
| 3.  | Hallazgos a la asistencia técnica.              |
| 4.  | Cierre y compromisos.                           |

| No | TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Se da la bienvenida a la regente encargada de la DROGAS CAQUETA, dispensadora de medicamentos de la EAPB (Entidad Administrado de los Planes de Beneficio) de NUEVA EPS del Municipio de Valparaíso quien amablemente atiende la visita. Previo a la presentación, la profesional de apoyo a la coordinación de Salud Pública Municipal menciona que, en concordación al oficio enviado, vía correo electrónico y en físico, el objetivo de la presente visita es realización inspección y vigilancia frente a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con énfasis en la entrega de medicamentos de los pacientes que hacen parte de la Ruta Integral de Enfermedades Crónicas no transmisibles. |



Asimismo, se procede a realizar la lectura del orden del día, integrada por los temas:

1. Apertura Asistencia Técnica.
2. Socialización del instrumento a utilizar en el desarrollo de la asistencia técnica.
3. Hallazgos a la asistencia técnica.
4. Cierre y compromisos.

Dando continuidad al objeto de la asistencia técnica, se procede a realizar la socialización de los ítems a evaluar, tales como:

2.

- Periodicidad de la entrega de los medicamentos pendientes.
- Stock de medicamentos.
- Seguimiento a PQR.
- Buzón de PQR.
- Seguimiento a la entrega de medicamentos a los pacientes crónicos.

Previo a la socialización se procede a realizar la verificación y recolección de la información, encontrando:

3.

**ITEM DE SEGUIMIENTO**

Periodicidad de la entrega de los medicamentos pendientes.

**HALLAZGOS A LA VISITA**

La dispensadora de medicamentos no cuenta con un seguimiento de los medicamentos pendientes o ruta de activación para notificar al paciente de sobre la llegada de los medicamentos en caso de la no entrega inmediata.

Refiere la persona encargada de la droguería, que, ante la falta de medicamentos, se entrega un tarjeta con un número telefónico al que se debe contactar el usuario y el mismo preguntar constantemente por la disponibilidad.

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                          | Igualmente refieren que el seguimiento de medicamentos como stop, ellos en la droguería no llevan un control interno y que es la Nacional de NUEVA EPS quien esta al pendiente de la entrega de los medicamentos.                                                                                                                                                                                                                  |
| Stock de medicamentos.                                                   | Refiere la regente de farmacia que ellos en la droguería no llevan un control interno y que es la Nacional de NUEVA EPS quien está al pendiente de la entrega de los medicamentos.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Seguimiento a PQR.                                                       | La Regente del programa refiere que las PQR llegan directamente a la EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficio) de NUEVA EPS.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Buzón de PQR.                                                            | A la visita, no se evidencia el buzón de PQR.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Seguimiento a la entrega de medicamentos a los pacientes crónicos.       | A la visita, la regente refiere que ellos en la droguería no llevan un control interno y que es la Nacional de NUEVA EPS quien está al pendiente de la entrega de los medicamentos.                                                                                                                                                                                                                                                |
| Entrega de medicamentos en caso de que los pacientes pierdan la formula. | <p>La regente refiere que en caso de pérdida de la fórmula de medicamentos, se les pide a los pacientes realizar acciones de gestión, la cual incluye el asistir al Hospital del Municipio y solicitar la fórmula de la Historia Clínica.</p> <p>Sin este soporte y a pesar de que la formula inicial este cargada en la plataforma, no se le entrega los medicamentos de control mensual dadas las políticas Institucionales.</p> |

*Tabla 1. Hallazgos a la asistencia técnica.*

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Por lo anterior, el plan de acción está integrado por: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Buzón de PQR físico en funcionamiento en la Farmacia.</li><li>▪ Seguimiento a la dispensadora de Medicamentos.</li><li>▪ Reunió con NUEVA EPS para notificación de la necesidad de seguimiento interno en la dispensadora ante procesos básicos de seguimiento de stop de medicamentos y entrega de medicamentos pendientes.</li></ul> |
| 4. | Por último, tras la socialización de las diferentes inquietudes por parte de los profesionales presente en la actividad de ejecución respecto a la asistencia técnica del programa de crónicos con énfasis a la entrega de medicamentos, se realiza el cierre con la toma de asistencia junto al registro fotográfico.                                                                                                                |

| COMPROMISOS                              |                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                  | SEGUIMIENTO |            |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------|-------------|------------|
| ITEM                                     | COMPROMISOS ESTABLECIDOS                                                                                                                                                                            | RESPONSABLE                                         | FECHA DE ENTREGA | Si cumplió  | No cumplió |
| 1.                                       | Buzón de PQR físico en funcionamiento en la Farmacia.                                                                                                                                               | DROGAS CAQUETA                                      | 2025             |             |            |
| 2.                                       | Seguimiento a la dispensadora de Medicamentos.                                                                                                                                                      | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 2025             |             |            |
| 3.                                       | Reunió con NUEVA EPS para notificación de la necesidad de seguimiento interno en la dispensadora ante procesos básicos de seguimiento de stop de medicamentos y entrega de medicamentos pendientes. | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 2025             |             |            |
| Fecha de la próxima reunión: Indefinido. |                                                                                                                                                                                                     |                                                     |                  |             |            |

Tabla 2. Compromisos asistencia Tecnica.

- **Anexo listado de asistencia:** 1 imagen escaneada del listado de asistencia.
- **Evidencia fotografica:** 1 evidencia fotografica.



**Código Postal: 185050**

**ACTA No. 05**

|                           |                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                          |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Proceso que lidera</b> | Realizar seguimiento de pacientes crónicos mediante asistencia técnica para verificar su cumplimiento con las guías de práctica clínica del programa de atención a crónicos.                                            | <b>Fecha:</b><br>18 de diciembre del 2024                                                |
| <b>Tema reunión</b>       | Asistencia técnica al programa de crónicos dirigida a la Entidad Administradora de los Planes de Beneficios (EAPB) de NUEVA EPS.                                                                                        | <b>Hora:</b><br>7:00 am a 12:00 pm                                                       |
| <b>Objetivo</b>           | Realizar el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas a través de la asistencia técnica, con énfasis en la verificación del cumplimiento de las guías de práctica clínica del programa de atención a crónicos. | <b>Lugar:</b><br>Entidad Administradora de los Planes de Beneficios (EAPB) de NUEVA EPS. |

| No. | TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA |
|-----|-------------------------------------------------|
| 1.  | Apertura Asistencia Técnica.                    |
| 2.  | Socialización de los ítems a evaluar.           |
| 3.  | Hallazgos a la asistencia técnica.              |
| 4.  | Cierre y compromisos.                           |

| No | TEMAS A TRATAR AGENDADOS POR PROCESO QUE LIDERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | <p>Se da la bienvenida a la referente de la Entidad Administradora de los Planes de Beneficio (EAPB) de NUEVA EPS del programa de crónicos, quien amablemente atiende la visita. Previo a la presentación, la profesional de apoyo a la coordinación de Salud Pública Municipal menciona que, en concordación al oficio enviado, vía correo electrónico y en físico, el objetivo de la presente visita es realización inspección y vigilancia frente a la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con énfasis en el seguimiento de las acciones de gestión de los pacientes que hacen parte de la Ruta Integral de Enfermedades Crónicas no transmisibles.</p> <p>Asimismo, se procede a realizar la lectura del orden del día, integrada por los temas:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Apertura Asistencia Técnica.</li><li>2. Socialización del instrumento a utilizar en el desarrollo de la asistencia técnica.</li></ol> |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 3. Hallazgos a la asistencia técnica.<br>4. Cierre y compromisos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2. | <p>Dando continuidad al objeto de la asistencia técnica, se procede a realizar la socialización de los ítems a evaluar, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Seguimiento a los indicadores de la Resolución 3280 del 2018.</li><li>▪ Acciones de gestión en salud para el fortalecimiento del Programa de Crónicos en el Municipio de Valparaíso.</li><li>▪ Seguimiento que realizan como contratista a la dispensadora de medicamento del Municipio de Valparaíso a los afiliados del programa de crónicos.</li><li>▪ Acciones para la garantía de la toma de Hemoglobina Glicosilada en el Municipio de Valparaíso a los pacientes crónicos.</li><li>▪ Seguimiento a las PQR.</li></ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3. | Previo a la socialización se procede a realizar la verificación y recolección de la información, encontrando:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|    | <b>ITEM DE SEGUIMIENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>HALLAZGOS A LA VISITA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|    | Seguimiento a los indicadores de la Resolución 3280 del 2018.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>En el sistema de gestión documental que entrega y expone la referente del programa, se encuentra un conjunto de archivos cuidadosamente organizados, actualizados mayoritariamente el 18 de diciembre de 2024. Estos documentos, esenciales para el seguimiento de indicadores y resultados, reflejan el enfoque en la monitorización y evaluación de programas de salud.</p> <p>Entre los archivos se destacan hojas de cálculo como Adherencia_11.xlsx, Cobertura_11.xlsx y Controlados_11.xlsx , que</p> |



contienen datos clave sobre el cumplimiento y la efectividad de distintas intervenciones.

Asimismo, los archivos Estudiados\_11.xlsx, Metas\_11.xlsx y Progresion\_11.xlsx sugieren un análisis detallado de las metas alcanzadas y la evolución de los programas en ejecución.

Dentro de este conjunto, sobresale un documento PDF titulado Correo INDICADORES RUTA RCVM - NOVIEMBRE 2024, con un tamaño de 149 KB, que está vinculado a la gestión y seguimiento de indicadores relacionados con la Ruta de crónicos.

Otro archivo relevante es Correo SEGUIMIENTO A GESTIÓN DEL CUMPLIMIENTO.pdf, modificado anteriormente el 28 de noviembre de 2024, lo que indica un seguimiento continuo y actualizado.

En general, los documentos refleja un esfuerzo sistemático por medir y evaluar aspectos como la prevalencia de enfermedades, adherencia a tratamientos y cobertura de programas, mostrando un trabajo comprometido con la mejora continua en el ámbito de la salud pública.

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050





Acciones de gestión en salud para el fortalecimiento del Programa de Crónicos en el Municipio de Valparaíso.

Las acciones de gestión, a parte del seguimiento de los indicadores, también se evidencia entre los soportes revisados y analizados, un sistema de gestión documental relacionados con informes y comunicaciones relevantes, actualizados el 18 de noviembre de 2024.

Entre estos documentos, destaca un archivo PDF titulado **03\_JEP\_Correo\_Zonal Huila\_Oficina Caquetá\_URGENTE**, con un tamaño de 166 KB, que corresponde a una comunicación oficial de carácter prioritario entre las zonas de Huila y Caquetá. Este archivo sugiere la importancia de la coordinación interregional en la gestión de asuntos críticos.

Por otro lado, se encuentra un archivo en formato Excel titulado **Informe población en riesgo\_Octubre\_2024.xlsx**, con un tamaño de 132 KB, que contiene datos detallados sobre las poblaciones en situación de vulnerabilidad durante el mes de octubre de 2024. Este documento refleja el compromiso con la evaluación y análisis de riesgos, fundamental para la planificación de intervenciones dirigidas a las poblaciones más necesitadas.

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050





En conjunto, estos archivos refuerzan la evidencia de un sistema estructura viendo y enfocado en la comunicación efectiva y el análisis exhaustivo de datos en el ámbito de la salud y la gestión pública.

En general, las acciones incluyen seguimiento a:

- Envío de los indicadores.
- Envío de base de población en riesgo.
- Envío de base de abandono reiterativo que son lo que no adherentes al programa. Base con número de contactos actualizados para demanda inducida.
- Ficha de los indicadores.
- Oficio con la tendencia de los indicadores mensual.
- Socialización interinstitucional cada tres meses para el seguimiento a los indicadores.

Seguimiento que realizan como contratista a la dispensadora de medicamento del Municipio de Valparaíso a los afiliados del programa de crónicos.

La gestión del seguimiento no se realiza directamente desde el área de gestión de riesgo, sino que es coordinada por la Zonal Huila, la cual supervisa a Discomedica, que a su vez contrata los servicios con la farmacia del municipio correspondiente, estableciendo así una cadena de responsabilidad en la administración y distribución de los recursos necesarios.

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



Acciones para la garantía de la toma de Hemoglobina Glicosilada en el Municipio de Valparaíso a los pacientes crónicos.

En el municipio de Valparaíso, se han establecido acciones para garantizar la toma de Hemoglobina Glicosilada para los pacientes con condiciones crónicas, un procedimiento esencial para el adecuado control y monitoreo de enfermedades como la diabetes. Estas acciones incluyen la coordinación con la institución Salud Vital, ubicada en la ciudad de Florencia, la cual asume la prestación del servicio. Para facilitar el acceso de los pacientes, se ha asegurado la disponibilidad de transporte ambulatorio, lo que minimiza las barreras geográficas que podrían dificultar su desplazamiento.

Sin embargo, el proceso enfrenta barreras institucionales importantes. Por lo anterior, el 28 de agosto de 2024, se envió una solicitud formal de oferta de servicios a la ESE Fabio Jaramillo Londoño, una entidad que podría desempeñar un papel clave en la prestación de este servicio de salud en Valparaíso. A pesar de esto, hasta la fecha no se ha recibido respuesta, lo que evidencia un posible retraso en la comunicación o en la capacidad de respuesta de la ESE. Esta falta de respuesta limita la posibilidad de establecer una oferta de servicios más cercana a la población afectada, incrementando la dependencia de los pacientes en la atención que se brinda desde Florencia.

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



El análisis de estas barreras sugiere la necesidad de fortalecer los canales de comunicación entre las entidades prestadoras de servicios de salud, así como de evaluar la capacidad instalada en el municipio para responder a las necesidades de los pacientes crónicos. Además, se debe considerar que la dependencia del transporte ambulatorio puede no ser sostenible a largo plazo, especialmente si se presentan limitaciones presupuestales o logísticas. Por lo tanto, es esencial buscar alternativas locales que permitan reducir los tiempos de respuesta y garantizar un acceso más equitativo y eficiente al servicio de toma de Hemoglobina Glicosilada.

Seguimiento a las PQR.

La referente refiere que, a la fecha, no se ha recibido ninguna Petición, Queja o Reclamo (PQR), ni se ha reportado la entrega de pendientes relacionados, lo que indica la ausencia de solicitudes formales o asuntos pendientes en este aspecto.

*Tabla 1. Hallazgos a la asistencia técnica.*

Por lo anterior, el plan de acción está integrado por:

- Seguimiento a NUEVA EPS.
- Articulación con la Secretaria de Salud Departamental para articulación en la reducción de barreras en la garantía de las atenciones en el Marco de la Ruta Integral de Atención de pacientes crónicos.
- Seguimiento ante la respuesta de la ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO frente a la oferta solicitada por NUEVA EPS.

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | Por último, tras la socialización de las diferentes inquietudes por parte de los profesionales presente en la actividad de ejecución respecto a la asistencia técnica del programa de crónicos, se realiza el cierre con la toma de asistencia junto al registro fotográfico. |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| COMPROMISOS                              |                                                                                                                                                                                                         |                                                     |                  | SEGUIMIENTO |            |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------|-------------|------------|
| ITEM                                     | COMPROMISOS ESTABLECIDOS                                                                                                                                                                                | RESPONSABLE                                         | FECHA DE ENTREGA | Si cumplió  | No cumplió |
| 1.                                       | Seguimiento a NUEVA EPS.                                                                                                                                                                                | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 2025             |             |            |
| 2.                                       | Articulación con la Secretaria de Salud Departamental para articulación en la reducción de barreras en la garantía de las atenciones en el Marco de la Ruta Integral de Atención de pacientes crónicos. | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 2025             |             |            |
| 3.                                       | Seguimiento ante la respuesta de la ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO frente a la oferta solicitada por NUEVA EPS.                                                                                            | Coordinación de salud de la Alcaldía de Valparaíso. | 2025             |             |            |
| Fecha de la próxima reunión: Indefinido. |                                                                                                                                                                                                         |                                                     |                  |             |            |

Tabla 2. Compromisos asistencia Tecnica.

- **Anexo listado de asistencia:** 1 Imagen escaneada del listado de asistencia.
- **Evidencia fotografica:** 1 evidencia fotografica.







**ASUNTO: REALIZAR SEGUIMIENTO DE PACIENTES CRÓNICOS MEDIANTE ASISTENCIA TÉCNICA PARA VERIFICAR SU CUMPLIMIENTO CON LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A CRÓNICOS.**

**DE: ALCALDÍA MUNICIPIO DE VALPARAISO**

**MUNICIPIO DE VALPARAISO.  
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ.  
2024.**

## INTRODUCCIÓN

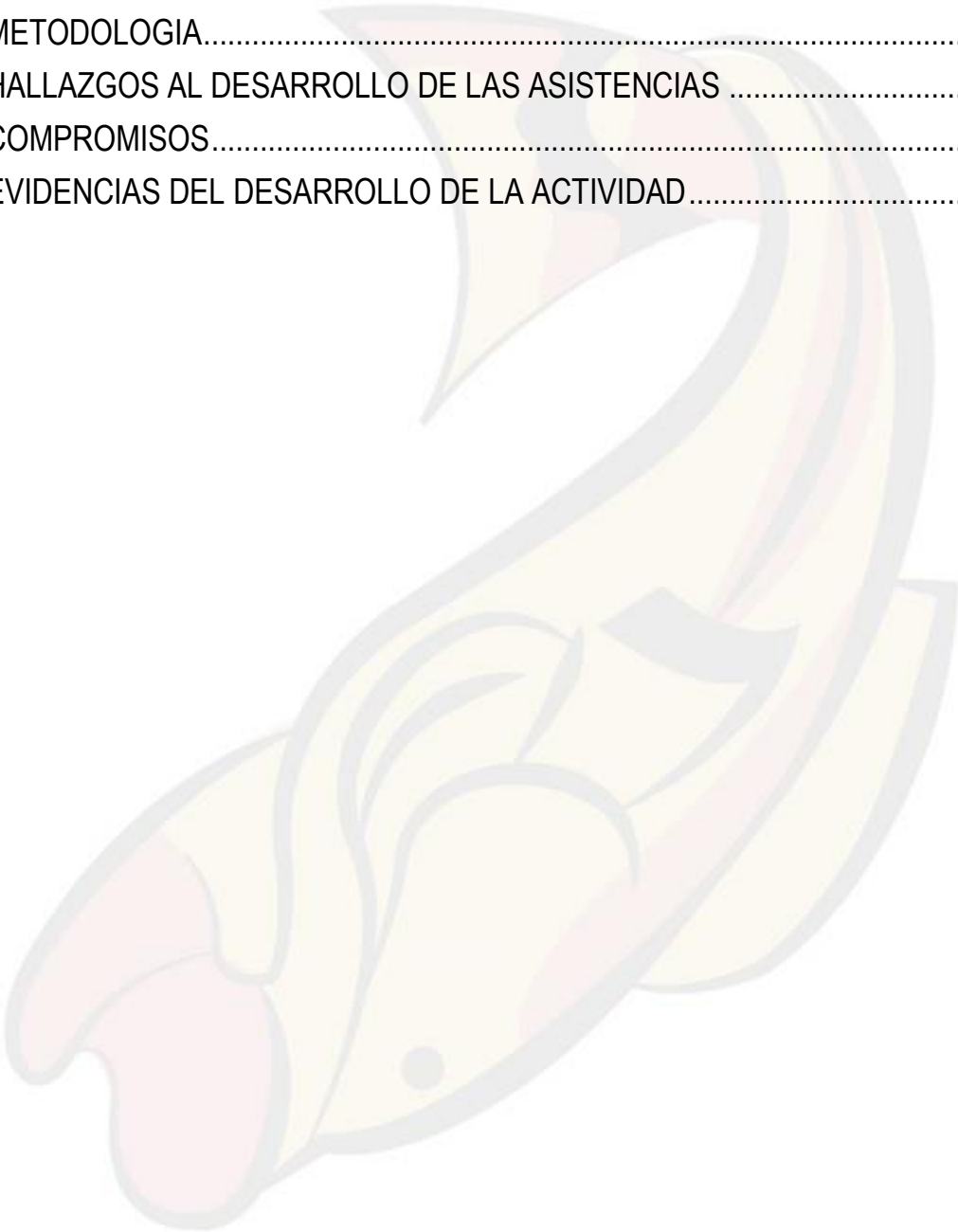
La asistencia técnica según el Ministerios de salud (MINSALUD, 2014) es un proceso orientado al desarrollo de capacidades en las personas, las organizaciones y la comunidad, a fin de contribuir al logro de la gestión territorial y a alcanzar los resultados en salud esperados; mediante asesoría, cooperación junto a acompañamiento técnico y capacitación, en trabajo conjunto con los actores involucrados. Parte de la identificación de las necesidades y oportunidades propias y en respeto al desarrollo autónomo y descentralizado local, reconociendo competencias existentes, para generar procesos de concertación y transformaciones sostenibles.

Legalmente, lo anterior se encuentra soportado por el marco legal y de competencias del Ministerio de salud y protección social (MSPS) para desarrollar un proceso de Asistencia Técnica, Cooperación y Acompañamiento Territorial (ACAT) permanente, en este caso entre el ente Municipal y la IPS (E.S.E Hospital Jabio Jaramillo Londoño). En este marco también se incluye el Plan Decenal de Salud, Ley 715 de 2001, sobre disposiciones para organizar la prestación de servicios de educación y salud; y las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, las cuales reformaron el sistema de salud junto a la Resolución 3280 del 2018.

En conclusión, este proceso (asistencia técnica) empleado por el Ente Municipal, aporta datos objetivos frente a la atención prestada a la comunidad por parte de las Instituciones prestadoras de Salud (IPS) con el objetivo de generar Plan de acción garantizando la calidad del servicio de salud proporcionado a los pacientes según las diversas políticas públicas.

**TABLA DE CONTENIDO**

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| OBJETIVO GENERAL.....                            | 4  |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....                      | 4  |
| METODOLOGIA.....                                 | 5  |
| HALLAZGOS AL DESARROLLO DE LAS ASISTENCIAS ..... | 9  |
| COMPROMISOS.....                                 | 14 |
| EVIDENCIAS DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD .....  | 18 |



OBJETIVO GENERAL

REALIZAR SEGUIMIENTO DE PACIENTES CRÓNICOS MEDIANTE ASISTENCIA TÉCNICA PARA VERIFICAR SU CUMPLIMIENTO CON LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A CRÓNICOS EN EL AÑO 2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el cumplimiento de las guías de práctica clínica en la atención de pacientes crónicos, evaluando la calidad de los registros clínicos, la gestión de rutas integrales de atención y la adherencia a los protocolos establecidos.
- Monitorear la disponibilidad y entrega oportuna de medicamentos para pacientes crónicos, identificando barreras logísticas, evaluando la gestión de inventarios, y verificando el cumplimiento de los procedimientos de atención al usuario.
- Revisar las acciones realizadas por las EAPB en el marco del programa de atención a crónicos.

**METODOLOGIA**

La presente asistencia técnica corresponde a un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo). En el aspecto de seguimiento a la IPS, su enfoque es cualitativo con diseño descriptivo, transversal porque permitirá examinar los datos de manera científica y son susceptibles de medición estadística con toma de la muestra a través del método aleatorio simple de acuerdo con el número de usuarios atendidos en el programa de crónicos por la Institución en el presente mes del año 2024.

En este caso para la asistencia técnica, se tendrá en cuenta la la base de CRONICOS del 2024 proporcionad por la Institución Prestadora de Salud (IPS), centro de salud de Valparaíso, sede de la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño.

Teniendo en cuenta lo anterior, la población total atendida es 509 usuarios, por lo cual se tomó una muestra aleatoria de 38 usuarios de acuerdo una fórmula que se utiliza para establecer una muestra objetiva y significativa.

Cabe aclarar que se utilizara un muestreo simple aleatorio el cual es un procedimiento de muestreo de muestreo probabilístico que da a cada elemento de la población objetivo de la asistencia técnica y a cada posible muestra de un tamaño determinado, la misma probabilidad de ser seleccionado.

También es importante tener en cuenta que el instrumento utilizado en la lista de chequeo está integrado por 58 ítem subdivididos en seis secciones (historia clínica, anamnesis, ayudas diagnosticas, intervenciones educativas, salud oral, dotación del programa y canalización a las rutas de atención) el cual fue elaborado teniendo en cuenta las siguientes políticas de salud:

- Resolución 3280 del 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.



- Resolución 3200 del 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Igualmente, se menciona que el instrumento cuenta con 58 ítems que se encuentran subdividido en siete secciones, tales son:

| SESIÓN                     | NÚMERO DE ÍTEMS |
|----------------------------|-----------------|
| Historia Clínica.          | 7               |
| Anamnesis.                 | 12              |
| Ayudas diagnosticas.       | 4               |
| Intervenciones educativas. | 13              |
| Salud Oral.                | 6               |
| Dotación del programa.     | 9               |
| Canalización.              | 7               |

Tabla 1. Estructura instrumento evaluativo (lista de chequeo).

Respecto al diligenciamiento se realiza por medio de convenciones numéricas las cuales son y significa:

| CONVENCIONES |           |
|--------------|-----------|
| 0            | NO APLICA |
| 1            | SI        |
| 2            | NO        |

Tabla 2. Convenciones de registro para instrumento evaluativo (lista de chequeo).

También, para la interpretación objetiva de los hallazgos, cuenta con unos cortes de valores cuantitativos establecidos en porcentajes los cuales establecen el grado de cumplimiento por parte de la Institución Prestadora de Salud (IPS), centro de salud de Valparaíso, sede de la E.S.E Fabio Jaramillo Londoño, frente a la atención prestada a los usuarios del programa de crónicos. Tales valores son:

| INTERPRETACIÓN PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO |                             |                       |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| COLOR                                     | INTERVALO DE PORCENTAJE     | SIGNIFICADO           |
|                                           | Mayor o igual de 80% a 100% | Cumplimiento total.   |
|                                           | Menor de 80% a 50%          | Cumplimiento Parcial. |
|                                           | Menor a 50% a 0%            | No cumplimiento.      |

Tabla 3. Interpretación porcentaje de cumplimiento del instrumento evaluativo (lista de chequeo).

En relación con el seguimiento de las EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficio) y Dispensadoras de medicamentos, el seguimiento fue cualitativo y los ítems a evaluar incluyeron:

| ITEM evaluados para EAPB (Entidad Administradora de los Planes de Beneficio)                                 | ITEM evaluados para Dispensadoras de medicamentos          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Seguimiento a los indicadores de la Resolución 3280 del 2018.                                                | Periodicidad de la entrega de los medicamentos pendientes. |
| Acciones de gestión en salud para el fortalecimiento del Programa de Crónicos en el Municipio de Valparaíso. | Stock de medicamentos.                                     |

|                                                                                                                                                  |                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Seguimiento que realizan como contratista a la dispensadora de medicamento del Municipio de Valparaíso a los afiliados del programa de crónicos. | Seguimiento a PQR.                                                 |
| Acciones para la garantía de la toma de Hemoglobina Glicosilada en el Municipio de Valparaíso a los pacientes crónicos.                          | Buzón de PQR.                                                      |
| Seguimiento a las PQR.                                                                                                                           | Seguimiento a la entrega de medicamentos a los pacientes crónicos. |

Tabla 4. ítems evaluativos para EAPB y dispensadora de medicamentos.

HALLAZGOS AL DESARROLLO DE LAS ASISTENCIAS

Ante el desarrollo de las visitas, de acuerdo con las actas adjuntada en los soportes, se encontró:

| VISITA                                                                                                                | HALLAZGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INSTITUCIONES PRESTADORA DE LOS PLANES DE BENEFICIO (IPS) DE ESE FABIO JARAMILLO LONDOÑO DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO. | La IPS demuestra avances importantes en la implementación del programa de crónicos, evidenciando un cumplimiento parcial del 80%. Sin embargo, enfrenta barreras críticas que limitan el acceso equitativo a los servicios. La auditoría destaca que, si bien las historias clínicas están adecuadamente diligenciadas y cumplen con los lineamientos técnicos, existen problemas en la toma de laboratorios debido a horarios restringidos y falta de priorización, especialmente para pacientes rurales. Esto genera un acceso desigual, afectando principalmente a las poblaciones más vulnerables. Además, la baja adherencia a la toma de laboratorios compromete la capacidad de realizar un monitoreo integral de los pacientes. La IPS debe adoptar estrategias como ampliar los |



|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            | horarios de atención, priorizar a las poblaciones rurales y fortalecer las rutas de canalización. Asimismo, se recomienda una mayor coordinación con laboratorios externos y un análisis de las barreras logísticas para garantizar la continuidad del programa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| DISPENSADORA DE MEDICAMENTO DE ASMET SALUD | Medisfarma presenta un panorama complejo en cuanto a la disponibilidad y gestión de medicamentos. Aunque cuenta con una plataforma que facilita el registro y seguimiento de medicamentos entregados, su dependencia de la oficina nacional para el suministro limita la capacidad de respuesta ante el desabastecimiento. Esto genera un ciclo de espera prolongado para los usuarios, afectando negativamente la adherencia a los tratamientos. Además, la falta de un buzón de PQR en funcionamiento y la necesidad de que los pacientes presenten copias físicas de sus fórmulas cada mes reflejan procedimientos administrativos poco eficientes. Estas deficiencias subrayan la necesidad de una |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050





|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          | mayor autonomía en la gestión local, una mejor coordinación entre niveles administrativos y una mejora en la atención al cliente. Implementar soluciones como el mantenimiento preventivo del buzón de PQR y un sistema más ágil para el manejo de inventarios puede mejorar significativamente el servicio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| DISPENSADORA DE MEDICAMENTO DE NUEVA EPS | La dispensadora enfrenta retos significativos en la gestión de medicamentos para pacientes crónicos, con fallas específicas en el seguimiento interno de medicamentos pendientes y la ausencia de un buzón de PQR. Estas limitaciones afectan tanto la continuidad del tratamiento como la percepción de calidad del servicio por parte de los usuarios. A pesar de contar con una estructura básica para dispensar medicamentos, la ausencia de un sistema interno que notifique a los usuarios sobre la disponibilidad de medicamentos refleja una desconexión entre los procesos administrativos y las necesidades de los pacientes. Además, se observa una |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050



|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                               | dependencia excesiva de la gestión del paciente, quien debe hacer un seguimiento constante, lo que incrementa las barreras de acceso. La solución debe centrarse en implementar controles internos de inventario, mejorar la comunicación con los usuarios mediante canales proactivos y fortalecer la infraestructura de atención al usuario.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ENTIDAD ADMINISTRADORA DE LOS PLANES DE BENEFICIO (NUEVA EPS) | Nueva EPS ha avanzado en la estructuración de un sistema de gestión documental y seguimiento de indicadores, reflejando un enfoque sistemático en la evaluación y monitoreo de los resultados del programa de crónicos. Sin embargo, enfrenta barreras significativas para garantizar la toma de pruebas esenciales como la hemoglobina glicosilada. Estas limitaciones se deben en gran medida a la dependencia de servicios externos en Florencia, lo que incrementa las barreras geográficas y logísticas para los pacientes de Valparaíso. La falta de respuesta por parte de la ESE Fabio Jaramillo Londoño |

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**

**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>agrava esta situación, evidenciando la necesidad de una mejor articulación interinstitucional. El análisis también resalta la importancia de diversificar los puntos de atención y optimizar los recursos disponibles para garantizar un acceso equitativo y sostenible. La Nueva EPS debe priorizar la articulación con IPS locales, explorar alternativas como convenios con laboratorios cercanos y mejorar los canales de comunicación para reducir el impacto de estas barreras.</p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Tabla 5. Hallazgos a la visita.

**COMPROMISOS**

A continuación, se presenta la consolidación de los compromisos derivados de las visitas realizadas a las dispensadoras de medicamentos, la IPS de Valparaíso y la EAPB Nueva EPS, con el propósito de mejorar la atención integral a pacientes crónicos en el municipio de Valparaíso.

**Compromisos generales:**

**1. Mejorar la gestión de medicamentos:**

- Implementar un sistema interno de control de inventarios en las dispensadoras de medicamentos para garantizar la disponibilidad y el acceso oportuno de medicamentos esenciales.
- Establecer canales de notificación proactivos (como SMS o correos electrónicos) para informar a los pacientes sobre la llegada de medicamentos pendientes.
- Reparar y habilitar los buzones de Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR) en las dispensadoras y fomentar su uso entre los usuarios.

**2. Fortalecer la coordinación interinstitucional:**

- Organizar reuniones trimestrales entre las EAPB, las IPS y las dispensadoras para evaluar avances y ajustar estrategias en el marco del programa de crónicos.
- Establecer acuerdos con laboratorios locales para ampliar la oferta de servicios de diagnóstico, como la toma de hemoglobina glicosilada, y reducir la dependencia de servicios externos.
- Agilizar la respuesta de la ESE Fabio Jaramillo Londoño para garantizar la oferta de servicios esenciales en Valparaíso.

### 3. Optimizar los servicios de diagnóstico y preventivos:

- Ampliar los horarios de atención para la toma de laboratorios de diagnóstico, priorizando a los pacientes provenientes de zonas rurales.
- Implementar estrategias para aumentar la adherencia de los pacientes a la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento médico, especialmente en las áreas rurales.

### 4. Capacitar al personal de salud:

- Realizar capacitaciones periódicas para el personal de las IPS y dispensadoras en temas relacionados con el manejo de enfermedades crónicas y la atención al usuario, garantizando un enfoque integral y humanizado.

### 5. Monitorear y evaluar el cumplimiento de las guías de práctica clínica:

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Elaboró:</b> Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista       | <p align="center"><b>Alcaldía Municipal</b><br/>Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro<br/><b>Correo Electrónico:</b> <a href="mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co">Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co</a><br/><b>Celular:</b> 3174500194<br/><b>Código Postal:</b> 185050</p> |
| <b>Revisó:</b> Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Aprobó:</b> Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



- Realizar auditorías técnicas anuales para verificar el cumplimiento de las guías de práctica clínica en las IPS y dispensadores, identificando áreas de mejora y fortaleciendo la calidad del servicio.

#### 6. Facilitar el acceso equitativo a los servicios:

- Diseñar estrategias para garantizar la canalización de los pacientes hacia rutas integrales de atención, incluyendo tamizajes de cáncer, vacunación contra la influenza y otros servicios preventivos.
- Proveer transporte ambulatorio sostenible para pacientes rurales que necesiten desplazarse a otros municipios para acceder a servicios esenciales.

#### 7. Fortalecer la gestión documental y el seguimiento de indicadores:

- Asegurar la actualización constante de los indicadores de salud y la comunicación de resultados a las entidades correspondientes, promoviendo la toma de decisiones basada en datos.

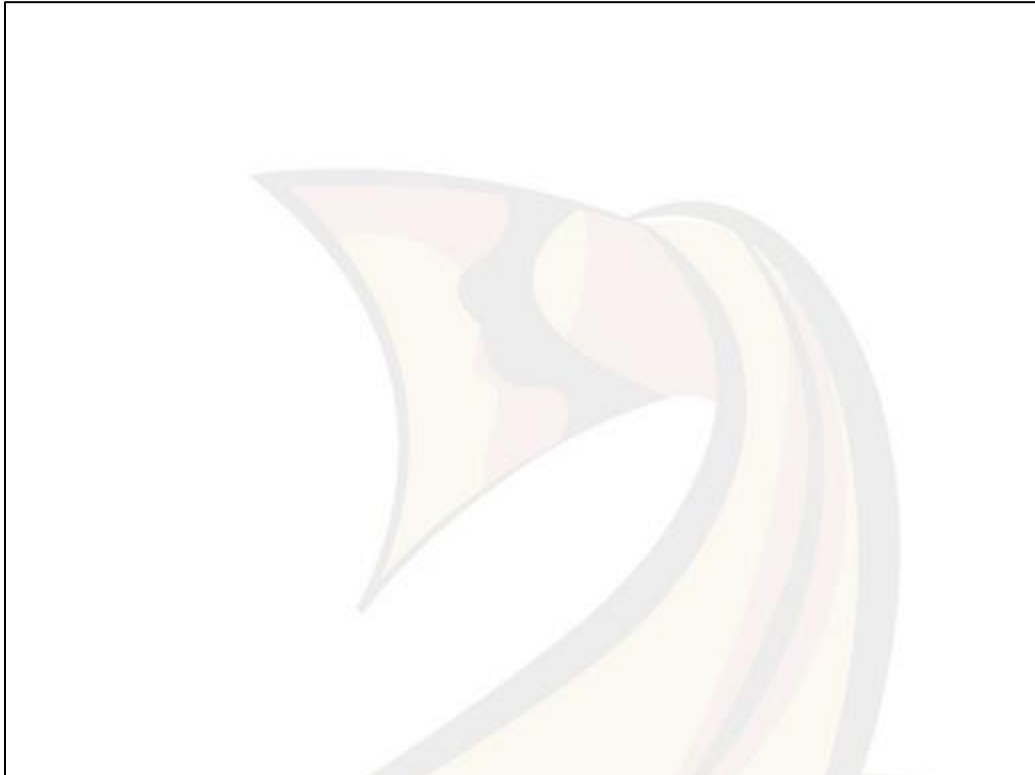
#### 8. Implementar un plan de acción conjunto:

- Desarrollar un plan de acción integrado que incluya compromisos específicos de cada entidad involucrada (EAPB, IPS, dispensadores) y fechas claras de

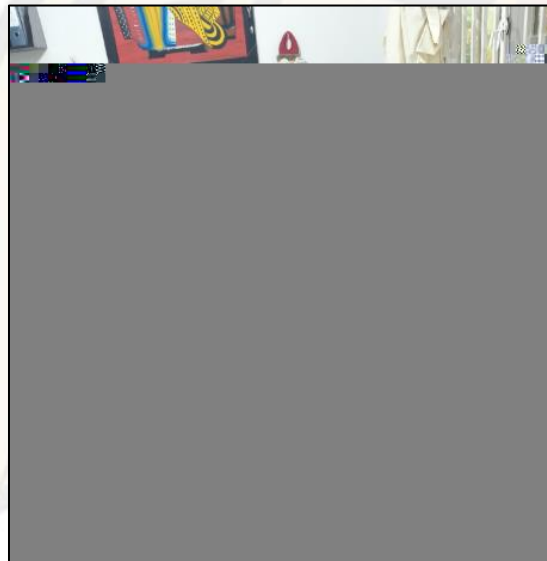
cumplimiento, con el fin de asegurar una atención oportuna y de calidad a los pacientes crónicos.







*Escaner del listado de asistencia de fortalecimiento de capacidades al ccordinador de la IPS sobre el programa de cronicos del 29 de noviembre del 2024.*



*Evidencia fotografica de fortalecimiento de capacidades al ccordinador de la IPS sobre el programa de cronicos del 29 de noviembre del 2024.*

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anacona Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle 11 No. 3-50 Barrio el Centro**  
**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)  
**Celular:** 3174500194  
**Código Postal:** 185050







**PLANILLA DE ASISTENCIA**

**TEMA:** Asistencia Dispensadora Nueva EPS

**FECHA:** 16 Dic / 2024

**LUGAR:** Drogas Caqueta

| ITEM | NOMBRE COMPLETO         | CEDULA    | VEREDA- BARRIO       | CARGO         | FIRMA   |
|------|-------------------------|-----------|----------------------|---------------|---------|
| 1    | Liceth Harris Rodriguez | 144.55154 | Municipio Valparaíso | Apoyo Alcalde | [Firma] |
| 2    | Yanis Fernando Q...     | 5203111   | Valparaíso           | Administrador | [Firma] |
|      |                         |           |                      |               |         |
|      |                         |           |                      |               |         |
|      |                         |           |                      |               |         |
|      |                         |           |                      |               |         |
|      |                         |           |                      |               |         |
|      |                         |           |                      |               |         |
|      |                         |           |                      |               |         |
|      |                         |           |                      |               |         |

Escaner del listado de asistencia de Visita de Inspección y vigilancia a DROGAS CAQUETA (Dispensadora de medicamentos de NUEVA EPS) sobre entrega de medicamentos de pacientes del programa de cronicos del 16 de diciembre del 2024.



Evidencia fotografica de Visita de Inspección y vigilancia a DROGAS CAQUETA (Dispensadora de medicamentos de NUEVA EPS) sobre entrega de medicamentos de pacientes del programa de cronicos del 16 de diciembre del 2024.

**Elaboró:** Sherilyn Liceth Mariño Rodríguez - contratista

**Revisó:** Yenifer Anaconda Ríos, Coordinadora de Salud Municipal

**Aprobó:** Arbenz Perez Quintero, Alcalde Municipal

**Alcaldía Municipal**  
**Calle** 11 **No.** 3-50 **Barrio** el Centro

**Correo Electrónico:** [Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co](mailto:Coordinacion-salud@valparaiso-caqueta.gov.co)

**Celular:** 3174500194

**Código Postal:** 185050

