INFORME DE ACTIVIDADES Nº1

NUMERO DE CONTRATO	**SGPC-CSP-048-2024**		
CONTRATISTA	**SANDRA NATALIA PAREJA CERÓN**		
NUMERO DE DOCUMENTO	41.913.843 de Armenia, Quindío		
OBJETO CONTRATO	**“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN EL PROCESO DE ACTUALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN EN SALUD ASÍS PARTICIPATIVO 2023 CON BASE A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL”**		
SUPERVISOR	**JULIAN ANDRES NOGUERA ECHAVARRIA** Secretario de Gobierno y Participación Comunitaria		
FECHA DE INICIO	11/03/2024	**FECHA DE TERMINACION**	10/05/2024
DURACION	2 meses		
VALOR DEL CONTRATO	**SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($6.000.000).**		
PERIODO DE INFORME	11 de marzo al 10 de abril del 2024		

RELACIONE LA LINEA ESTRATÉGICA Y EL PROGRAMA DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL 2024-2027 AL CUAL LE CONTRIBUYE EL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
Línea estratégica: TEJIDO SOCIAL Programa: 1903. Inspección, vigilancia y control
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

ACTIVIDAD N.º 1	Apoyar en el proceso de actualización de la información estadística, epidemiológica, del contexto territorial y demográfico del documento ASIS municipal 2023, con base en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y los aportes en el proceso de socialización y participación social.
EJECUCIÓN	De acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, se realiza la actualización del contexto territorial y demográfico del documento ASIS 2023, a continuación, se relacionan algunos apartes del documento actualizado. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO Contexto Territorial 1.1.1 LOCALIZACIÓN Y ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA Durante sus primeros años se conoció con el nombre de “El Toirá”, en el año de 1.941, cuando se ofició la primera misa, se tomó la decisión de darle el nombre de Buenavista por la posición geográfica que permite tener una perfecta vista del paisaje que lo rodea,

por lo cual se dice que se encuentra “a una cuadra del cielo”. Su principal fundador fue Don José J. Jiménez.

“En 1.956, siendo gobernador del departamento de viejo Caldas el coronel Gustavo Sierra Ochoa, se eleva el Toirá a la categoría de corregimiento especial y tiempo después en el año de 1.966, con ordenanza Nro. 29 emanada por la primera asamblea del departamento fue elevado a la categoría de municipio, tomando el nombre de “Buenavista“. Mirador del Quindío por su privilegiada posición geográfica”.

El municipio de Buenavista se encuentra localizado en la parte Sur Occidente del Departamento del Quindío, a 33 Km. de la capital (Armenia). Limita al Noroeste con el municipio de Calarcá, al Sur con el municipio de Pijao y al Oriente con el municipio de Córdoba, la altitud del territorio municipal en promedio es de 1.500 msnm, cuenta con una extensión de 39 km2 - 3895.36 hectáreas, siendo el Municipio más pequeño del Departamento del Quindío. La zona urbana está conformada por 10 barrios y la zona rural por 12 veredas. Localización con coordenadas 4° 23´ de latitud Norte y 75°41´ de longitud Oeste.

BARRIOS: Obrero, Centro, Nuevo Horizonte I, Alto Bonito, Mirador, Naranjal, Villa Jardín, Nuevo Horizonte II, Dorado y Nueva Esperanza.

VEREDAS: Los Sauces, Los Juanes, El Placer, Palo Negro, La Cabaña, Paraguay, Rio Verde, Sardineros, La Mina, Las Gurrias, El Balso y La Granja.

Los 39 km^2 del área territorial de Buenavista corresponden a un 2% de la extensión territorial del Departamento. La mayor extensión territorial del municipio de Buenavista corresponde al área rural, representado por 99.66% del total de su extensión territorial.

Tabla 1: Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, Buenavista 2023

MUNICIPIO	URBANO		RURAL		TOTAL	
	EXTENSIÓN	PORCENTAJE	EXTENSIÓN	PORCENTAJE	AREA (a)	PORCENTAJE DEL TOTAL
Buenavista	0,13	0,34	38,87	99,66	39	2
Quindío	26,34	1,43	1.818,66	98,57	1.845	100

Fuente: IGAC – DANE – DIVIPOLA; Datos Internos Departamento del Quindío; cálculos de los analistas.

De acuerdo con la información descrita y plasmada en la tabla 1, el territorio del Municipio de Buenavista es de predominio rural (99.66%). Con relación al total del territorio del Departamento del Quindío , el Municipio de Buenavista equivale al 2% del total, insistiéndose en su predominio rural dado que tal condición genera dinámicas sociales, económicas, laborales que obviamente tienen injerencia y directa relación sobre las condiciones y los riesgos de salud de la población y sobre la manera como debe abordarse la planeación de la atención y de la salud pública municipal en el contexto de la red Departamental y según las políticas-normas Nacionales. Las principales barreras de acceso de la población rural a los servicios de salud son geográficas y económicas dado el costo de los desplazamientos no solo a la cabecera municipal sino a la capital del departamento para acceder no solo a servicios de mediana y alta complejidad. También

requieren desplazarse para servicios de baja complejidad que no se encuentran disponibles en la ESE Municipal.

Mapa 1. Ubicación geografica del Municipio Buenavista 2023



Fuente: Planeación Municipal

Mapa 2. División Político Administrativa y Límites – Municipio Buenavista 2022

Altitud de la cabeceı Calarcá s sobre el nivel del mar): 14 Córdoba

En el municipio se presentan tres diferentes ambientes geomortológicos: zona de montaña en la parte alta de la cordillera, zona ondulada en la parte media y zona de valle en la parte baja. Producto de la interacción del tipo de material parental, el clima y la inclinación del terreno, como los principales factores formadores. En estos suelos se presentan generalmente en buenas características físicas y químicas que permiten clasificar su fertilidad de moderada a alta y está compuesta por las siguientes unidades.

Litología (formaciones principales).

En el área urbana del municipio y sus alrededores, afloran rocas metamórficas del Complejo Metamórfico de Arquía (INGEOMINAS 1990), de edad Cretácico inferior cubiertas en gran parte por depósitos no consolidados de edad cuaternaria. A continuación, se hace una descripción general sobre las Unidades Geológicas Superficiales que afloran en el área urbana y alrededores.

- **Complejo Arquía (kea):** Es la unidad que conforma el macizo rocoso y que aflora a manera de pequeñas ventanas y en sitios de excavaciones dentro del área urbana y sus alrededores, donde morfológicame Pijao silletas escalonadas de origen tectónico. Son esquistos anfibı oscuro, cuando están frescos y marrón meteorizados, en capas de 0.2 a 0.4 m muy duras y compactas al estar frescas, suelen contener granate diseminado, presentan con frecuencia venas de cuarzo, las cuales pueden alcanzar los 10 cm. de anchas.
- **Suelos residuales (Qsr.**): Son el producto de la meteorización de los esquistos, son suelos arcillosos de color rojo, blandos, incluyen fragmentos de cuarzo,

	producto también de la meteorización de las venas de cuarzo. El espesor de estos suelos puede alcanzar los 7 m. - **Piroclastos de caída (Qp):** Estos depósitos se encuentran cubriendo a los suelos residuales y sobre ellos se construyó gran parte de las viviendas del área urbano. Están conformado por cenizas y polvo volcánico y los constituyentes principales son cristales de plagioclasas, hornablenda y vidrio volcánico, suelen presentar color gris cuando están relativamente frescos y marrón a marrón oscuro y negro cuando están meteorizados, presentan un espesor variable, entre 1 y 3.8 m. - **Suelos residuales y cenizas volcánicas sin diferenciar (Qsr+ Qp):** Constituyen las zonas aledañas al área urbana, y se encuentran cubriendo a los esquistos anfibióticos. Su espesor puede variar entre 5 y 10 m; en general son suelos estables, sin embargo, entre las cenizas volcánicas y los suelos residuales existen un cambio importante de permeabilidad. Está característica debe tenerse en cuenta en el momento de hacer cortes en las laderas, puesto que se podrían generar movimientos en masa debido a la saturación de las cenizas durante épocas invernales. **Vegetación:** La vegetación que se tiene en el municipio está dada por los pisos térmicos que se tienen identificando la cobertura y uso actual del suelo, a través de bosques naturales, bosque andino, bosques secundarios, café tecnificado, café tradicional, café asociado, yuca, cítricos, plátano y banano tecnificados, pastos no manejados y pastos mejorados, rastrojos y bosques, quebradas y centro poblado en la vereda Río Verde. La mayor vegetación del municipio está representada en cultivos de café, plátano, cítricos, pastos y asocio de café y plátano. Por el tipo de suelo de cenizas volcánicas, el municipio tiene más del 95% de su área en cobertura vegetal y los pequeños rastrojos existen por programas de descanso del suelo. **Fauna:** Según los inventarios que se han adelantado en la zona, sobresalen entre los macro mamíferos terrestre los siguientes: lobo (Cannes thous), chuchas (Didelphys marsupiales), ardillas (Sciurusgranatensis), armadillos o gurres (Dasypusnovemecintus), perro de monte (Potos flavus), guatín (Dasyproctapunctata), y oso de anteojos en la zona alta de la cordillera. Se cuenta con poblaciones de murciélagos cuya composición taxonómica y la abundancia está estrechamente relacionada con la fuente alimenticia. Los estudios de monitoreo para diferentes especies de aves, iniciada desde el año 2001 por parte de la CRQ, ha encontrado especies como: Azulejos, Gavilán, Golondrinas, barraquero, mirlas, Tangazos, Carpintero, loros, cirirí, garrapateros, gallinazos, garzas, entre otros. Con respecto a los reptiles se tiene conocimiento que en este campo de investigación se encuentran especies del género culobridae es decir serpientes, se confirma con algunos pescadores que en las quebradas existe la presencia de la tortuga pimpano. La riqueza ictiológica está representada por varias especies de peces reportadas como el corroncho, sardina, sabaleta, además de estos se cuentan con estanque de trucha y mojarra. Además de los anteriores inventarios, se han relacionado inventarios de insectos, artrópodos, hormigas y anfibios. **Flora:** La conservación y protección de los nacimientos, quebradas, microcuencas, relictos de bosques y guadua conforman los ecosistemas estratégicos del municipio los

	cuales tienden a mantenerse y aún a ampliarse si se implementan programas de manejo y reforestación. **HIDROGRAFÍA** El municipio cuenta con seis corrientes de agua muy importantes una de ellas es un corto recorrido del Río Verde, localizado en el costado norte y marcando el limite Municipal con Calarcá, las otras cinco son quebradas importantes que le recorren de oriente a Occidente y de Norte a sur. La Picota, a la cual se le vierten la mayoría de las aguas residuales del costado norte de la zona urbana y de la que también se toma el agua que abastece al casco urbano. La quebrada las Margaritas, la quebrada los Juanes que marca el límite sur con el municipio de Pijao, la quebrada Palo negro y la quebrada Sardineros que marca el límite con el municipio de Pijao, está quebrada no presenta grados de contaminación importantes, pues recibe las aguas residuales de algunos predios, realizando un proceso de auto depuración por su caudal. Las quebradas nacen en el Municipio o en sus límites. Varias de estas quebradas forman parte de la micro cuenca la picota, la cual está conformada por las veredas: La Cabaña, la Granja, La Mina, Las Gurrias, los Balsos, Palonegro, Juanes, Sauces y Placer equivalente a 2548.76 has. Con una tenencia del 26 %, tiene problemas de cobertura de suelos y poca población de árboles haciéndole susceptible a los diferentes problemas de erosión. La más contaminada de las quebradas es La Picota, a la cual se vierten el 70% de las aguas residuales. **Cuenca Hidrografica:** La Ordenación de la Cuenca Hidrográfica del río La Vieja no debe entenderse como un proceso aislado de las políticas de desarrollo ni de las políticas de ordenamiento territorial; siendo la cuenca un área geográfica que trasciende los límites político – administrativos, su uso debe planificarse con una visión global. La Cuenca Hidrográfica del río La Vieja se encuentra ubicada en el centro occidente colombiano y forma parte de la denominada Ecorregión del Eje Cafetero. En su territorio tienen jurisdicción los departamentos de Risaralda, Valle del Cauca y Quindío, incluyendo el área de 21 municipios: la totalidad de los 12 municipios de Quindío con sus áreas rurales y cabeceras urbanas, la totalidad del territorio de los municipios de Caicedonia, Ulloa y Alcalá en el departamento del Valle, parcialmente áreas rurales de Sevilla, Obando, La Victoria, Zarzal, la cabecera urbana y parte del sector rural de Cartago y una parte del área urbana y otra del sector rural del municipio de Pereira (Risaralda). El municipio de Buenavista cuenta con 6 corrientes de agua muy importantes, un corto tramo de Río Verde, y las otras 5 son quebradas que recorren de Oriente a Occidente y de Norte a Sur, nacen en el municipio o en sus límites, varias de ellas forman parte de la Microcuenca la Picota, la cual recorre las veredas de la Cabaña, Granja, Mina, Gurrias, Balsos, Palonegro, Juanes, Sauces y Placer equivalente a 2,548.76 hectáreas. Con base en el anterior inventario del recurso hídrico se tomó como eje central de nuestro PRAE la conservación de la quebrada "La Picota", que es la principal fuente hídrica abastecedora del agua para el consumo de la población y que presenta vulnerabilidad por factores antrópicos entre los cuales podemos mencionar: - Localización de una finca dedicada al ganado vacuno para la producción de leche en sector aledaño a su nacimiento lo que hace que un área extensa sea dedicada a la siembra de pastos, presentándose deforestación.

	- Vertimiento sobre su caudal de residuos sólidos y de desechos líquidos provenientes del procesamiento del café. - Algunos botaderos rurales a cielo abierto - Incendios forestales y quema de suelos agrícolas. - Uso de químicos en plantaciones los cuales son arrastrados por las aguas lluvias hacia sus vertientes. Mal manejo de los suelos, ocasionado por talas, lo que da origen a erosiones, lo cual se complica especialmente con las fuertes olas invernales. - Arrasamiento de los nacimientos de aguas por la expansión de terrenos dedicados a variados cultivos. - Implementación de vías de acceso al sector rural causan gran impacto ambiental. La Microcuenca tiene problemas de cobertura de suelos y poca población de árboles haciéndole susceptible a varios problemas de erosión y mucha contaminación debido al vertimiento de aguas residuales y aguas mieles, además, pese a las campañas en el manejo de los residuos sólidos, muchos de ellos son arrojados a las laderas de la microcuenca en la zona rural. La tecnología ha ido en detrimento del equilibrio del ecosistema al implementarse técnicas de cultivos con agroquímicos para enfrentar problemáticas fitosanitarias en las plantaciones de café, yuca, plátano y otros cultivos de la zona. La Microcuenca la Picota recorre las veredas de la Cabaña, Granja, Mina, Gurrias, Balsos, Palonegro, Juanes, Sauces y Placer equivalente a 2,548.76 hectáreas. Allí se vierten el 70% de las aguas residuales rurales; de esta quebrada en la parte alta se toma el agua que abastece el casco urbano. En otrora, esta quebrada La Picota, fue un botadero de cielo abierto. A toda esta problemática se le suma el arraigo popular de creer que el agua es un recurso inagotable, por lo que poco importa su conservación, hecho que conlleva a que tomen medidas de control y preservación del recurso, iniciando por el buen manejo y disposición de los residuos sólidos generados en el municipio, campañas, convencimiento comunitario, y otros. **TEMPERATURA Y HUMEDAD** La temperatura media del municipio, presenta una variación muy pequeña entre los diferentes meses del año, pero con oscilaciones fuertes durante el día, lo cual es característico de la zona cafetera, el promedio para esta variable es de 22 ° C, con temperaturas máximas de 26 °C y mínimas de 18 °C de acuerdo con las condiciones de la zona la temperatura disminuye 0.87 °C por cada 100 metros de elevación. Media: 20°C El municipio se caracteriza por la diversidad de pisos térmicos, los cuales van desde el templado, con una parte del territorio del clima medio y un porcentaje mínimo de clima frío. Para el cálculo de la precipitación media del municipio se toman los rangos en una mínima de 2000 mm/año y una máxima de 2400 mm/año, arrojando una precipitación media de 2200 mm/año, la cual no varía significativamente, debido a que el área del municipio es de 41 km2.

El municipio presenta una humedad relativa promedio de 78%, con máximos del 80 y mínimos del 75%.

Tabla 2. Altura media sobre el nivel del mar, municipio Buenavista 2023

MUNICIPIO	ALTURA MEDIA (msnm)
Buenavista	1.500

Fuente: MSPS.

Tabla 3. Temperatura, humedad, precipitación Buenavista, 2023

MUNICIPIO	TEMPERATURA MEDIA °C	HUMEDAD RELATIVA	PRECIPITACIÓN A
Buenavista	20	0,78	23

Fuente: Corporación Autónoma del Quindío.

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

La población residente en el municipio dadas las condiciones topográficas y físicas del territorio se encuentra sometida a diversos riesgos los cuales se relacionan a continuación.

IDENTIFICACION DE ZONAS DE RIESGO

Amenaza sísmica: Debido a que el municipio se encuentra localizado en la parte media de la cordillera central y que forma parte de la falla de romeral, se encuentra continuamente en alto riesgo sísmico, además de tener influencia volcánica proveniente del Machín, que en repetidas ocasiones Muestra signos de actividad.

El municipio, debido a la constitución del subsuelo (horizonte de detonantes más importantes son: el agua lluvia, la pendiente (mayor a 45 grados) y el porte de estas pendientes para la construcción de vías de lo cual se diferencian tres zonas.

ZONA I. Cubre casi la totalidad del municipio más o menos de un 60% a un 70% del casco urbano. Es una zona susceptible a presentar problemas de la inestabilidad. Comprende los deslizamientos activos ubicados en el sector del estadio y en el flanco este del casco urbano, además de los llenos que se encuentran en casi todo el pueblo.

ZONA II. Corresponde a sectores cubiertos por depósitos de caída piro clástico (Cenizas) y los horizontes de meteorización de los exquisitos del complejo Arquía. Esta Zona puede convertirse en zona 1 si se realizan obras sin una adecuada construcción y un buen mantenimiento.

ZONA III. Para este municipio no se puede determinar una zona con un grado de susceptibilidad bajo, ya que las fuertes pendientes y el tipo de material sobre el cual están construidas las casas, hacen que sea riesgoso para la población determinar un sitio óptimo para la ubicación de viviendas."

Amenaza volcánica regional (Machín): Para la evaluación de la amenaza volcánica del Cerro Machín se requirió el conocimiento sobre los fenómenos y procesos que gobiernan la actividad del volcán, las características de las erupciones ocurridas en los últimos 10 mil años, la actividad actual y las condiciones geomorfológicas y climáticas del edificio

	volcánico y su zona de influencia. Adicionalmente, para la construcción del escenario eruptivo potencial se hizo un paralelo con el volcán Pinatubo (Filipinas) cuyas características eruptivas son muy similares a las presentadas en el pasado del volcán Cerro Machín. El municipio se encuentra clasificado en la Zonas de Amenaza por Caída de Piroclastos.Como consecuencia de las erupciones explosivas, son lanzados a la atmósfera fragmentos de roca de diferentes tamaños, los cuales al caer a la superficie se constituyen en las denominadas caídas de piroclastos. Los fragmentos mayores (decenas de centímetros a metros) son transportados por proyección balística y depositados en la parte cercana del volcán, mientras que los fragmentos menores (desde fragmentos de algunos centímetros de diámetro, arena y polvo) son transportados por el viento hasta zonas lejanas del volcán y cubren la topografía preexistente Efectos de piroclastos transportados por el viento • Oscurecimiento y dificultades respiratorias por la presencia de partículas finas suspendidas en el aire • Incendios forestales o de viviendas • Cubrimiento y enterramiento de la superficie y las estructuras • Intoxicaciones • Obstrucción de drenajes naturales y artificiales • Pérdida parcial o total de cultivos y ganado • Daños por sobrecarga en estructuras livianas y líneas de conducción eléctrica • Daños por corrosión a elementos metálicos • Contaminación de fuentes de agua por sólidos y químicos • Daños a la vegetación y desprotección del suelo • Lluvias por efecto de partículas que hacen de núcleo en la atmósfera • Afectación al transporte aéreo y terrestre Efectos de proyectiles piroclásticos • Destrucción de infraestructuras y muerte de seres vivos por impacto de fragmentos • Enterramiento de la superficie y estructuras • Incendios forestales y de viviendas • Daños en cultivos • Obstrucción de drenajes naturales y artificiales • Contaminación de las fuentes de agua **Áreas Susceptibles a Inundaciones.** Suelo Rural: Centro poblado de Río Verde : La zona de inundación en el área rural se presentan en el centro poblado de Río Verde, por el río que lleva su nombre. Sobre el río se ha construido un talud que desvía el cauce obstaculizando el recorrido, lo cual ha generado una constante inundación sobre el costado sur del río Verde afectando en varias ocasiones las viviendas. El obstáculo no dejan circular libremente las aguas del río y por el contrario estas se mezclan con las aguas residuales de las viviendas quedándose estancadas, consolidándose en un foco de infecciones y malos olores que afectan la salud de los niños y de los que allí habitan, otro gran conflicto se genera por que el nivel freático es muy alto y por lo mismo para estas viviendas es imposible la construcción de pozos sépticos. Q. Sardineros: Inundación por la rivera de la Q. sardineros costado sur de la quebrada desde la Escuela de la vereda Sardineros hasta el puente rio verde vía Armenia el Valle.

Q. la Picota: Vereda La Cabaña se afecta por la Q. La Picota.

Suelo Urbano: En lo que respecta a inundaciones en el área urbana, no existe una investigación ni registro por escrito de estos eventos, por informaciones verbales y por las emergencias que se han presentado en el sector se sabe que es un sitio vulnerable.

Contexto Poblacional Y Demográfico

ASPECTOS GENERALES

En el documento de Análisis de Situación en Salud 2023 del municipio de Buenavista, en lo relacionado con la población, se tendrá como base los resultados del censo 2018 realizado por el DANE, con el fin de acercar los datos, a una información poblacional actualizada, que aproxime los resultados en salud a la realidad de territorio. Además, se hará un comparativo de las proyecciones del censo 2005-2020 y 2018-2021-2023, lo que refleja diferencias significativas para el Municipio con respecto a las proyecciones de su Población.

De acuerdo con las publicaciones realizadas por el DANE en relación con los datos obtenidos del último censo, 2018-2022, el municipio de Buenavista tiene 3220 habitantes, como se ve en la siguiente tabla, Comparativo poblacional Censo 2005, proyección 2021 vs resultados proyección censo 2018, municipio Buenavista 2021.

Con el fin de evidenciar los cambios en relación a las cifras de población proyectadas, utilizadas en forma oficial para la medición de indicadores y demás procesos de análisis; en este sentido, se realiza la comparación de los resultados y población proyectada censo 2005-2023 y el resultado de las proyecciones del censo 2018-2023, encontrando que el municipio de Buenavista refleja un importante aumento en su población de 429 personas más ; ya que la población total de acuerdo al censo Nacional de población y vivienda 2018 del DANE, es de 3208 y en el censo 2005-2020 la proyección es de 2.700 pobladores, indicando un incremento poblacional positivo del 13.71%, significando así un aumento de 429 personas, Situación que impacta directamente en el comportamiento demográfico del territorio, la medición de indicadores generales y especialmente favorece la situación de ingresos del territorio.

Tabla 4. Comparativo poblacional Censo 2005, proyección 2020 vs resultados proyección censo 2035, municipio Buenavista

MUNICIPIO	Censo 2005 - P2019	Censo 2018 - P2023 post covid	% de variación
Buenavista	3.253	3.220	-1.02

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

De acuerdo a las estimaciones poblacionales del Censo 2018 realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadistica DANE, para el año 2023 se estiman un total de 3.220 habitantes para el Municipio de Buenavista, manteniendo un porcentje de variación positiva que demuestra que la población va en ascenso a diferencia de otros municipios del Quindío que tienen un crecimiento negativo.

La relación del peso proporcional de la población del Municipio de Buenavista respecto a la población total del Departamento del Quindío es del 0,56%, presentandose un leve descenso respecto al año 2018 (0,57%).

Tabla 5. Población Total Municipio de Buenavista 2023

MUNICIPIO	POBLACIÓN TOTAL MUNICIPAL	POBLACIÓN TOTAL DEPARTAMENTAL
Buenavista	3.220	563. 076

Fuente: DANE - Estimaciones poblacionales Censo 2018

Se evidencia que se concentra mayor cantidad de habitantes en el área rural con un 60,21% de la población total, los cuales se encuentran distribuidos en las 12 veredas que conforman el Municipio encontrando mayor cantidad de habitantes en las veredas La Cabaña, El Balso, Sardineros y Los Sauces, seguidos por las veredas: La Granja, Palo Negro y Los Juanes. En el área urbana hay una concentración del 39,78% (1.281 habitantes).

El peso porcentual tan alto de la población en el área rural es de gran importancia en el momento de realizar la planeación en salud teniendo en cuenta que se debe grantizar el acceso a los servicios de salud especialmente en programas de tipo preventivos. La atención de la morbilidad cuando se trata de residentes del área rural igualmente genera costos a las familias teniendo en cuenta que deben desplazarse a la cabecera municipal.

La insitutción de salud del Municipio es de baja complejidad motivo por el cual el paciente y el acompañante deben desplazarse hasta la capital del departamento para acceder a los servicios de salud de mediana y alta complejidad lo que aumenta la carga económica a la familia residente en el área rural.

El Municipio se encuentra clasificado entre los municipios con bajo grado de ubanización y las actividades agropecuarias son la fuente económica de la mayoria de los residentes del área rural.

La mayor concentración de la población en la zona rural obliga igualmente a la Administración Municipal a tomar medidas que permitan mejorar el acceso de la población a los servicios públicos, el saneamiento básico y los demás determinantes sociales de la salud que insiden directamente en el bienestar de la comunidad.

Tabla 6. Población total por área de residencia, Buenavista 2023

MUNICIPIO	POBLACIÓN CABECERA MUNICIPAL	POBLACIÓN AREA RURAL	POBLACIÓN TOTAL	PORCENTAJE POBLACIÓN URBANA	GRADO DE URBANIZACIÓN
Buenavista	1.281	1.939	3.220	39,78%	Bajo
Quindio	495.526	67.550	563.076	88,00%	Alto

Fuente: DANE – Estimaciones poblacionales censo de 2018.

Como se mencionó anteriormente la variación en la población es positiva y se acerca a la variación positiva observada también en el departamento mostrando que el Municipio incrementa su población a un ritmo lento en el transcurso del tiempo.

Es importante tener en cuenta que la alta ruralización puede ser una oportunidad de desarrollo para el municipio dado que las actividades agrícolas combinadas con otras estrategias que apoyen el fortalecimiento del territorio desde el punto de vista turístico comercial pueden incrementar los ingresos de la administración municipal por concepto

de impuestos y ofrecer nuevas fuentes de empleo a los habitantes incrementando su capacidad adquisitiva.

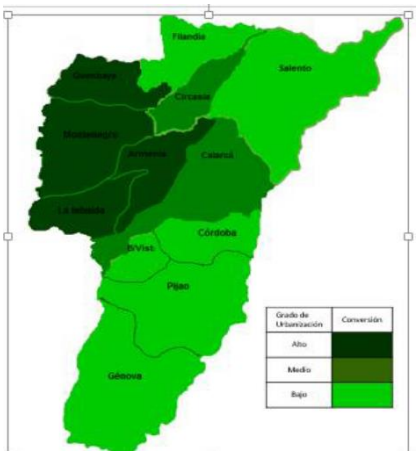
La mayor concentración de la población en la zona rural obliga a la Administración Municipal a tomar medidas que permitan mejorar el acceso de la población a los servicios públicos, el saneamiento básico y los demás determinantes sociales de la salud que insiden directamente en el comportamiento epidemiológico; en el mismo sentido, aspectos como la vocación económica del municipio serán fuertemente influidos por efectos migratorios.

Tabla 7. Crecimiento poblacional años 2018 - 2023, Buenavista.

MUNICIPIO	2018	2019	2020	2021	2022	2023	VARIACION
Buenavista	3.095	3.107	3.165	3.171	3.187	3.220	3,88%
Quindío	539.904	547.855	555.401	562.117	569.569	563.076	4.11%

Fuente: DANE 2018– Estimaciones de población.

Mapa 3. Porcentaje de Urbanización/Ruralización de la población departamento Quindío.



Fuente: DANE Proyección Poblacional 2018 – Análisis de Situación de Salud Departamento del Quindío 2022

DENSIDAD POBLACIONAL POR KM2

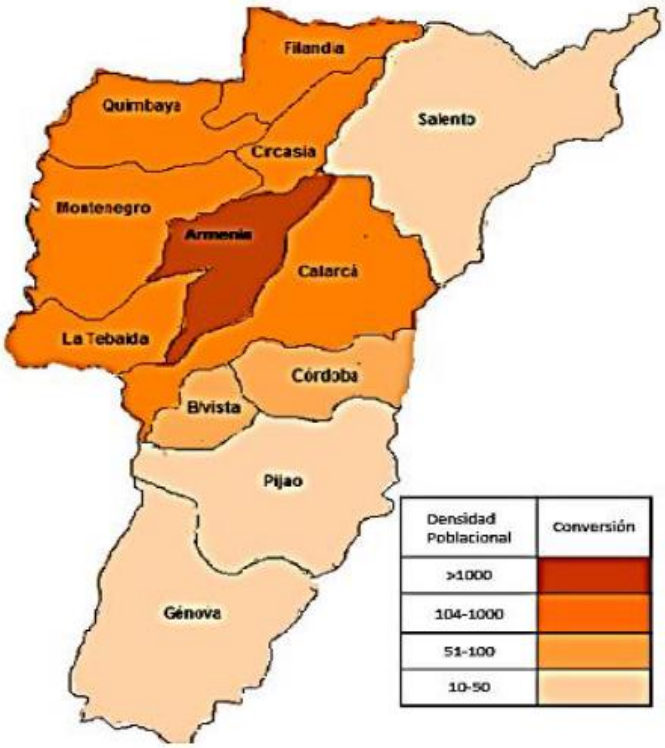
El municipio de Buenavista aporta al departamento 39 kilómetros cuadrados o sea un 2.11% del total de la extensión geográfica y es el municipio más pequeño en extensión territorial, posee una densidad poblacional de 82,26 personas por km^2 tal y como se refleja en la siguiente tabla.

Tabla 8. Áreas (urbanas y rurales) y densidad poblacional Buenavista, 2022

	AREA URBANA KM^2	AREA RURAL KM^2	AREA TOTAL KM^2	DENSIDAD POBLACIONAL (HAB/KM^2) 2021
Buenavista	**0,13**	**38,87**	**39**	**82,26**
Quindío	**26,34**	**1.818,66**	**1845**	**308,71**

Fuente:http://quindio.gov.co/indicadores-y-estadisticas/inicio-indicadores-y-estadisticas/introduccion-general.html

Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del departamento Quindío.



Fuente: DNP: Sistema de Estadísticas Territoriales TERRIDATA, 2020.

GRADO DE URBANIZACIÓN

El Municipio de Buenavista presenta un grado de urbanización bajo con relación al Departamento del Quindío, con concentración de población urbana por debajo del 40%; y una población en el área rural superior al 50% motivo por el cual se hace necesario un análisis profundo de estrategias que busquen favorecer a la población residente en el área rural en un trabajo coordinado intersectorial.

Estructura Demográfica

La forma de la pirámide poblacional del municipio de Buenavista es de tendencia regresiva, de comportameinto similiar al observado a nivel Departamental. La pirámide permite identificar el comportamiento de la población en un comparativo 2018–2023-2028

En la base de la pirámide en donde encontramos la población de primera infancia e infancia se observan reducciones en el comparativo 2018 a 2023 especialmente en el sexo femenino lo cual llama la atención ya que estadísticamente hablando el porcentaje de nacimientos por sexo es similar sin embargo se espera que a 2028 la reducción de la población de este grupo de edad continue reduciéndose. No se observan cambios importantes en el comportamiento del grupo de 5 a 9 años en los dos sexos pero se espera una ligera reducción para la vigencia 2028.

	En el grupo de 10 a 24 años se observa un variación importante más notoria en los dos sexos en el quinquenio de 15 a 19 años lo cual puede explicarse por la necesidad de los jóvenes de buscar oferta académica para continuar su formación y obtener un título que le permita acceder a mejores oportunidades laborales. Un comportamietno similar, pero menos marcado se observa en el grupo de 20 a 24 años en los dos sexos y que probablemente obedezca a los mismos motivos ya enunciados o a la búsqueda de oportunidades laborales fuera del municipio. Se espera que a 2028 estos grupos continúen al descenso especialmente en el quinquenio de 20 a 24 años. En el grupo de 25 a 29 años se observa un comportamiento relativamente estable en hombres y mujeres en relación con la población en este grupo de edad al compararse con la vigencia 2018 si bien la población masculina se incrementa ligeramente sin embargo se proyecta que a 2028 esta población se reducirá. En el grupo de 30 a 34 años, al igual que en el anterior se incrementa el número de pobladores en relación con el 2018 pero a diferencia del grupo anteriormente descrito, se espera que a 2028 no hayan grandes variaciones. Es llamativa la muesca que se observa en la pirámide epecíficamente en el sexo masculino entre los 25 y 39 años lo cual podría explicarse por un fenómeno de desplazamiento en búsqueda de oportunidades laborales no existentes en el municipio, esta muesta en la población masculina de este grupo de edad era mucho más notoria durante la vigencia 2018 sin embargo persisnte en el tiempo y continuará incluso siendo evidente en el año 2028. En el grupo de 40 a 44 años se observa un incremento comparativo de la población en relación con el 2018 especialmente en el sexo masculino y se espera que se conserve estable para la vigencia 2028. No es el caso del grupo de 45 a 49 que se proyecta se incremente de forma muy importante en el sexo masculino para el año 2028 incremento que no será tan marcado en las mujeres. Para el quinquenio 50 a 54 años el descenso poblacional se observa especialmente en las mujeres mientras que en los hombres el comportamiento se mantiene estable en el tiempo. A partir de los 55 años es evidente que la población se incrementa siendo muy marcado en el grupo de 65 a 69 años y se proyecta que se siga incrementando hasta los 79 años en los dos sexos. Para los mayors de 80 años se encuentra un comportamiento estable en el sexo masculino pero en el femenino se proyesta que para el 2028 tendremos un incremento en la población. El incremento en la población adulta mayor es un fenómeno importante que se observa en todo el país y obedece al desarrollo científico que permite el diagnóstico y tratamiento oportuno de múltiples patologias mientras que la reducción en la base de la pirámide en los grupos de infancia y primera infancia son la respuesta a la difusión e implantación de programas de planificación familiar y la educación en salud sexual y reproductiva que ha permitido concientizar a los jóvenes en relación con una sexualidad responsable. POBLACIÓN POR CICLO VITAL A continuación se presenta la población del Municipio de Buenavista en un comparativo vigencias 2018-2023 y proyección 2028 pero mediante la agrupación por ciclo de vida,

	donde se pueden identificar vulnerabilidades y oportunidades para invertir en las diferentes etapas del desarrollo humano, establecer intervenciones en una generación que repercutan en la siguiente, mejorando el uso de los recursos, facilitando la identificación de riesgos y permitiendo la priorización de intervenciones. Si analizamos la dinámica de crecimiento poblacional por ciclo vital como lo establece el documento marco operacional de la política de atención integral "PAIS" definido en el modelo integral de atención en salud "MIAS" y dentro de las rutas integrales de atención en salud "RIAS", donde se determina el concepto ciclo de vida por distribución etaria, el municipio de Buenavista se proyecta para que en el año 2028 se presente un incremento global de su población mostrando reducción en los ciclos de vida correspondientes a la primera infancia, infancia, adolescencia y en la juventud comparativamente con la población proyectada a 2023. Es probable que la reducción en la primera infancia e infancia obedezca a la conciencia de los derechos sexuales y reproductivos de la población, en la adolescencia y en la juventud puede corresponder a la necesidad de migración temporal para continuar los procesos académicos o para acceder a otras oportunidades de trabajo no disponibles en el municipio. El mayor descenso poblacional de estos grupos se observa en la adolescencia es decir entre 12 y 17 años. Los ciclos de vida de adultez y mayor de 60 años muestran un comportamiento al ascenso mucho más marcado en este último grupo lo cual puede obedecer a los aspectos ya enunciados anteriormente. Si el comparativo lo realizamos entre lo registrado en el 2018 en relación con la proyección 2023 lo observado será lo siguiente: El peso porcentual de la primera infancia que corresponde a niños entre 0 y 5 años, en 2018 equivalía al 8,7% de la población, para el año 2023 muestra un ligero descenso alcanzando el 8,4% de la población, el descenso continuará a 2028 con una importante reducción para esa vigencia de 0,8 puntos porcentuales. En la infancia se encuentra que a 2018 el peso porcentual de este grupo del ciclo vital es del 8,7% mientras que para el 2023 se reduce solo a 8,6% cifra y se proyecta que para el 2028 continúe con un ligero descenso. Los adolescentes pasaron de ser en el 2018 con 9,7% de la población al 8,5% en 2023, se espera que este grupo se mantenga estable para el 2028. El grupo de la juventud para el año 2018 contaba con un peso porcentual de 16,3% con una disminución para la vigencia 2023 en la cual alcanza un 15,4% de la población total y que se proyecta continúe reduciéndose en forma importante para el año 2028 llegando a un peso porcentual en la población general del municipio del 13,6%. Para los adultos entre 29 y 59 años el comportamiento es contrario a los grupos anteriores ya que para el 2023 tienen un peso porcentual de 40,6% de la población total en relación con lo observado a 2018 en el cual el porcentaje fue de 40,1% y se proyecta que continúe incrementándose al 2028. El grupo de las personas mayores es el que mayor variación ha presentado pasando de un peso porcentual de 16,5% de la población total en el año 2018 a un 18,5% en el año 2023 y proyectándose al ascenso en la vigencia 2028 hasta alcanzar el 20,3% de la población total.

	De acuerdo con lo anterior se puede se puede concluir lo siguiente: La población más joven del municipio muestra una tendencia descendente en relación con la población total y se espera que continúe descendiendo al 2028. La población adulta muestra una tendencia al ascenso lo que amerita que el municipio cuente con las fuentes de empleo necesarias para garantizar unas condiciones dignas de trabajo a este grupo de edad que se encuentra en la fase productiva de la vida, adicionalmente en este grupo del ciclo vital empiezan a evidenciarse la mayoría de las enfermedades crónicas no transmisibles motivo por el cual esta población debe ser objeto de tamizajes para la identificación oportuna de enfermedades cardiovasculares y metabólicas que de ser identificadas oportunamente reducen el riesgo de complicaciones y muertes tempranas La población mayor de 60 años muestra una tendencia al ascenso importante en el tiempo el cual será mucho más marcado para la vigencia 2028 lo que demanda una oferta de servicios de salud suficiente y adecuada para suplir sus necesidades al igual que unas condiciones adecuadas para el desarrollo de sus actividades, su seguridad y cuidado, condiciones que faciliten su desplazamiento considerando que con los años se desarrollan patologías que generan discapacidad especialmente física. Los modelos de atención instauradas deben garantizar el seguimiento continuo y fortalecer la adherencia a los diferentes programas de prevención y control de las enfermedades crónicas de alta prevalencia para este grupo de edad. La suma de la población adulta y mayor de sesenta años supera el 60% de la población del municipio motivo por el cual estos grupos del ciclo vital deberían ser objeto de programas específicos que los beneficien física, mental y socialmente. Si sumamos la población joven (en descenso) con corte a 2023 con la población adulta (en ascenso) encontramos igualmente un porcentaje del 56%, cifra muy representativa igualmente que amerita el desarrollo de programas de fortalecimiento del emprendimiento, de opciones laborales sea en el sector agrícola o en el sector de servicios para garantizar el acceso a oportunidades de trabajo de manera que no sea necesario que se desplacen fuera del municipio para buscar opciones laborales.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
ANEXOS:	**Documento en físico y en medio magnético**
ACTIVIDAD Nª 2	Apoyar en la elaboración de las herramientas en el contexto demográfico y de salud pública, siguiendo las directrices de la OPS para agrupaciones 6/67 tanto en mortalidad como en morbilidad; teniendo en cuenta grupos de edad quinquenales, eventos de vigilancia en salud pública (tasa de incidencia y letalidad) y determinantes sociales (nutrición, nivel de escolaridad, aseguramiento en salud, disponibilidad de servicios públicos y priorización de problemas); con base en los datos y directrices proporcionados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría de Salud Departamental.
EJECUCIÓN	Se realiza la actualizacion de las herramientas indicadas por el Minsiterio de Salud y Proteccion Social para desarrollar el capitulo de comportamiento demografico y el

	capitulo de morbildiad y mortalidad, a continuacion, se relaciona las conclusiones de los capitulos como resumen del cumplimiento de esta obligacion. **COMPORTAMIENTO DEMOGRAFICO** El comportamiento demográfico municipal es utilizado como referencia del estado natural de la población y de las relaciones que se dan entre los diferentes grupos de edad y sexo, a continuación se detallan los principales indicadores de este comportamiento: La razón hombre/mujer o razón de masculinidad en el Municipio de Buenavista presenta algunas variaciones entre 2018, 2023 y 2028 incrementándose progresivamente para pasar de 111,1/100 en el 2018 a 115/100 en el 2023 con tendencia al aumento en 2028 para alcanzar la cifra de con 116 Hombres por cada 100 mujeres. La razón niños/mujer, o relación entre los menores de 5 años y mujeres en edad fértil (15 a 49 años), muestra un descenso de un punto en el lapso de 5 años de forma paulatina, 31/2018, 30/2023 y se proyecta reducción a 28/2028 lo que indica que por cada 30 niños y niñas menores de 5 años hay 100 mujeres en edad fértil. La relación entre los menores de 8 años y población total está marcada por el índice de infancia que mide la capacidad de atención a los niños y niñas del municipio; muestra un descenso de 1 puntos entre 2018, 2023 y 2025 con puntos 22, 21 y 20 lo que indica que por cada 100 personas hay 21 infantes. El índice de juventud o personas entre 15 y 29 años y población total muestra una tendencia al descenso pasando de 22 en 2018 a 21 en 2023 y proyectándose a 2028 a 19. El indicador orienta para visualizar un grupo que requiere de inserción educativa, laboral y de otras dinámicas y posibilidades (deporte, cultura), etc. por lo cual es necesario actualizar el perfil de morbimortalidad y la dinámica de oferta y demanda de servicios para esta población, y se hace necesaria mayor intervención del estado con todos los programas sociales. El índice de vejez detalla que la población mayor de 65 años frente a la población total crecerá de manera muy importante pasando de estar en 11 para el 2018 a 13 en el 2023 y proyectándose que ascienda a 14 en el 2028, relación inversa al crecimiento infantil y juvenil con comportamiento similar al del Quindío. Es importante entonces fortalecer las organizaciones municipales para la atención integral a las diferentes necesidades de esta población teniendo en cuenta su condición de población dependiente y vulnerable. El índice de envejecimiento y su crecimiento en el lapso de 5 años 2018-2023 y la proyección a 2028 muestra un incremento de aumento de 10 puntos con respecto al 2018 y aumentaría 11 puntos más para el 2028, lo que obliga a fortalecer las políticas municipales para la protección y cuidado de la población que ingresa a esta fase del ciclo vital. Índice demográfico de dependencia o relación de dependencia, se estima según el censo de 2018, que por cada dos personas económicamente activas (entre los 15 a 64 años) habría al menos una que dependería de estas, correspondiendo a personas menores de 15 años (niños) y personas mayores de 65 años (adultos mayores). Para la vigencia 2023 se ubica en 51, Esta dependencia varía según la especificidad por edades, el índice de dependencia infantil desciende a la proyección del año 2028 y el Índice de dependencia de mayores, crece siendo el demográfico de dependencia a 2028 igual a 53,14.

El índice de Friz (IF) o relación de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años, toma valores que si supera el resultado de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida; este índice en el periodo 2018 fue de 118.64 llega en 2023 a 106,78 y se proyecta a 2028 que alcance 97,29, aún lejos del parámetro para población envejecida; en una interpretación inter numérica, se considera como madura a la población en caso de que los valores estén entre 60 a 160

CONCLUSIONES

El municipio de Buenavista se encuentra localizado en la parte Sur Occidente del Departamento del Quindío, a 33 Km. de la capital (Armenia) con un tiempo de llegada estimado de 76,38 minutos cuando se utiliza el transporte intermunicipal pero que se reduce al desplazarse en vehículo particular. El tiempo de desplazamiento a la capital se convierte en una limitante para la atención en salud de urgencia en mediana y alta complejidad.

Limita al Noroeste con el municipio de Calarcá, al Sur con el municipio de Pijao y al Oriente con el municipio de Córdoba, cuenta con una extensión de 39 km2 - 3895.36 hectáreas, siendo el Municipio más pequeño del Departamento del Quindío. La zona urbana está conformada por 10 barrios y la zona rural por 12 veredas.

La mayor extensión territorial del municipio de Buenavista corresponde al área rural, representado por 99.66% del total de su extensión territorial. Los residentes en el área rural requieren de los recursos económicos necesarios o de transporte propio cuando necesitan un desplazamiento urgente a la cabecera municipal lo que representa barreras de acceso a los diferentes servicios y especialmente a los de salud.

La temperatura media del municipio presenta una variación muy pequeña entre los diferentes meses del año, pero con oscilaciones fuertes durante el día, lo cual es característico de la zona cafetera, el promedio para esta variable es de 22 ° C, con temperaturas máximas de 26 °C y mínimas de 18 °C. Lo anterior hace que el Municipio sea muy apetecido como lugar de residencia dada la seguridad y tranquilidad sumado a un clima agradable.

Las vías del Municipio se consideran estables y de buena calidad sin embargo exigen mantenimiento constante dada la movilización de los terrenos anexos a la misma, la infraestructura vial del municipio de vías secundarias y terciarias, en su mayoría está en buen estado y pavimentadas y las que están sin pavimento, cuentan con huellas y afirmado.

El municipio como todos los municipios del Quindío y aquellos coordilleranos posee riesgos de sismo, amenaza volcánica regional, riesgo de movimientos en masa o deslizamientos. Su vocación agrícola genera igualmente riesgos de intoxicación por plaguicidas, contaminación de fuentes hídricas y deforestación.

El área rural tiene deficiencia en servicios de acueducto, que garantice el acceso agua tratada a los pobladores igualmente la cobertura de alcantarillado en las áreas rurales es insuficiente.

De acuerdo con las proyecciones realizadas por el DANE en relación con los datos obtenidos del último censo, 2018, el municipio de Buenavista para el año 2023, tiene 3220 habitantes con un comportamiento al ascenso y concentra la mayor población en el grupo de la adultez y los mayores de 60 años proyectándose al incremento al 2028. Se observa que la población de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud muestra

	una tendencia al descenso. Llama la atención la aparente migración de la población joven del municipio seguramente en la búsqueda de dar continuidad a la formación académica o para acceder a oportunidades de empleo en otros municipios o departamentos. La mayor proporción de habitantes por ciclo vital en el municipio de Buenavista se encuentra en la etapa de la adultez (20 a 59 años) en una fase en la cual es importante contar con opciones laborales para esta población motivo por el cual se sugiere a la administración municipal se incentiven nuevas opciones tales como fortalecer aún más el turismo en el municipio, favorecer el desarrollo de microempresas o la ubicación en el municipio de empresas que ya hacen presencia en otras entidades territoriales. El fortalecimiento de la actividad agrícola puede ser una opción para mejorar la calidad de vida de la población residente en el área rural Desde el punto de vista de salud, el hecho de que la población predominante sea adulta y adulta mayor genera retos para garantizar una identificación oportuna de patologías que inician su aparición en la cuarta década de la vida tal y como son las enfermedades crónicas no transmisibles específicamente las cardio cerebrovasculares y las metabólicas. Igualmente el crecimiento de la población mayor exige un acondicionamiento de la infraestructura física de las áreas públicas para garantizar seguridad y facilidad de desplazamiento de la población mayor con discapacidad física. Se observa en el Municipio de Buenavista una población que con una tasa de crecimiento vegetativo de 0 debido al balance entre los nacimientos y defunciones. Existe la necesidad de fortalecer la ESE municipal para que pueda brindar los servicios de salud necesarios para responder a la demanda acorde a las necesidades de la población y especialmente considerando que la frecuencia de uso de servicios se incrementa en los adultos mayores. Apoyos económicos y de desplazamiento para la población residente en el área rural puede mejorar la accesibilidad a los servicios de salud o la implementación del modelo de atención primaria que cobije no solo la cabecera municipal sino también la población residente en el campo. ## CONCLUSIONES DE MORBILIDAD En el municipio de Buenavista el analisis de la morbilidad de la vigencia 2022 permite concluir lo siguiente: Las principales necesidades en salud de la población del municipio son generadas por las enfermedades no transmisibles las cuales son las principales causas de solicitud de servicios en todos los grupos de edad del ciclo vital. Durante la vigencia 2022 se observó que si bien ocuparon el primer lugar en el comparativo inter anual es decir con la vigencia 2021 se presentaron descensos en el peso porcentual de este grupo de patologías. No obstante lo anterior dada la magnitud de la demanda deben ser priorizadas para definir estrategias que impacten en el comportamiento de las mismas a partir del 2023. Durante la vigencia 2022 la demanda de servicios por enfermedades transmisibles y nutricionales se incrementó en todos los grupos del ciclo vital lo que hace necesario identificar estrategias que permitan impactar en la principal causa de consulta de este subgrupo.

	Las condiciones mal clasificadas muestran un comportamiento ascendente en el tiempo lo que obliga a realizar una intervención con los profesionales de salud de las instituciones prestadoras de servicios del municipio dado que la existencia de estos motivos de consulta no específicos no permiten establecer estrategias orientadas a a la causa real de la atención. Dentro de los subgrupos de causas de mayor demanda de servicios encontramos lo siguiente: En relación con las enfermedades no transmisibles la primer causa corresponde a las enfermedades cardiovasculares que si bien muestra una tendencia al descenso en la última vigencia continúa ocupando el primer lugar en demanda de servicios es así como esta causal engloba la hipertensión arterial, la insuficiencia cardiaca, los trastornos isquémicos del corazón y otros que requieren el diseño de estrategias integrales para ser afrontadas. En primer lugar el diagnóstico debe ser temprano inclusive planteando estrategias de tamizaje para la identificación de las mismas ya que en muchos casos las primeras fases de estas enfermedades son asintomáticas, una vez diagnósticadas debe ajustarse el manejo a las rutas de atención de riesgo específicas garantizando la aplicación de las guias de atención y rutas de atención definidas por el Ministerio de Salud y protección social. Es importante realizar el manejo integral y garantizar el seguimiento a la adherencia del paciente al tratamiento. Lo fundamental es poder desarrollar acciones incluso antes del desarrollo de la enfermedad favoreciendo en los niños y jóvenes estilos de vida saludables que incluyan el ejercicio y una nutrición balanceada desestimulando el consumo del alcohol, el tabaco y exceso de consumo calórico. Otras patologías que se encuentran en los primeros lugares dentro del grupo de las no transmisibles son las enfermedades del sistema músculo esquelético las cuales muestran una tendencia ascendente en el tiempo, para este caso es importante fortalecer a los médicos en el manejo integral y la remisión oportuna de estos pacientes al especialista competente sea el ortopedista, neurólogo u otro profesional que consideren idóneo para el manejo del caso. Se registran además enfermedades de los órganos de los sentidos entre las primeras causas con las enfermedades del sistema genito urinario y las enfermedades neuropsiquiátricas. Los profesionales de la salud del municipio deben ser capacitados para el manejo de estas cinco principales causas de morbilidad sentidas por la población del municipio. En relación con las enfermedades transmisibles y nutricionales es posible identificar que la primera causa corresponde a las enfermedades infecciosas en general lo que hace necesario fortalecer la educación a la comunidad sobre la adecuada manipulación de los alimentos, técnica correcta de lavado de manos, la importancia de acudir oportunamente a las instituciones de salud cuando se presentan los síntomas y las medidas y cuidados ante el contacto con una persona enferma. En relación con los traumatismos y envenenamientos que hacen parte del subgrupo de lesiones es importante sensibilizar a los profesionales de la salud cuando reciben a un menor de 1 año por esta causa para que descarten negligencia por parte de los cuidadores. Es importante educar desde edades tempranas la prevención del inicio del consumo de sustancias psicoactivas las cuales incluyen el alcohol, estimular otro tipo de actividades de tipo recreativo que permitan que la población jóven del municipio adquiera hábitos saludables y se reduzcan las posibilidades de que inicie con el consumo de este

	tipo de sustancias. Igualmente la vocación agrícola del municipio genera riesgos de intoxicación en quienes manipulan plaguicidas motivo por el cual la prevención fomentando el uso de los elementos de protección personal puede reducir la posibilidad de que se presenten intoxicaciones por este tipo de productos que son de mediana y alta toxicidad. Pasando al análisis de los eventos precursores encontramos que el munciipio de Buenavista tiene una prevalencia de diabetes mellitus muy elevada en relación con la media departamental, como se mencionó anteriormente esta patología se considera precursora debido a que su presencia favorece el deterioro del funcionamiento de otros órganos y puede descencadenar una insuficiencia renal además de otros daños en la visión el corazón, la circulación periférica etc. Esta patologia se encuentra entre las primeras causas de demanda de servicios de salud y requiere que sea diagnosticada y tratada oportunamente de una forma integral por el equipo médico. Existen factores de riesgo que pueden identificarse fácilmente por parte de los profesionales de la salud y que mediante pruebas de tamizaje nos permiten identificar el riesgo del desarrollo de la enfermedad lo cual es aconsejable desde la misma pubertad. Se sugiere fortalecer este tipo de tamizajes períodicos en la población con factores de riesgo. En relación con la hipertensión arterial ya se realizaron las recomendaciones pertinentes cuando se analizaron las enfermedades cardiovasculares. Cuando observamos la semaforización de los eventos de notificación obligatoria es posible identificar la necesidad de intervenir en forma prioritaria los eventos de intoxicación tal y como se enunció anteriormente y varios de los asociados a la gestación como son el bajo peso al nacer, la mortalidad perinatal y neonatal y la sífilis gestacional. En relación con el bajo peso al nacer es importante tener en cuenta varios aspectos que inciden en este como es la edad de la gestante, las condiciones socio económicas, la iniciación temprana de los controles prenatales para una detección temprana de aspectos que inciden en el bienestar de la madre y el fruto de la gestación. Estos factores deben ser intervenidos si es el caso con el apoyo de la administración municipal en relación con las condiciones de vida de la gestante y en relación con la evolución de la gestación la intervención dependerá del personal de salud. El fortalecimiento de la consulta preconcepcional permitirá identificar los riesgos en forma temprana para buscar unas mejores condiciones en el momento de buscar el embarazo. En relación con las neoplasias y específicamente con el cáncer de cuello uterino y de mamá se hace necesaria el fortalecimiento del diagnóstico temprano con la intervención del equipo de salud de la EPS y de la administración municipal para garantizar el tratamiento oportuno e integral de cada caso. La educación de la población en relación con los síntomas y signos tempranos es indispensable igualmente para mejorar la captación temprana de los casos. Educación en exámen periódico de la mama para la búsqueda de los primeros signos, vacunación para la prevención de la infección por el Papova virus en las jóvenes del municipio, la adherencia a los esquemas de toma de citología y mamografia son importantes para la prevención y detección temprana de las mismas. De acuerdo con la información reportada en las plataformas de SEGCOVID – MINSALUD – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL. Información con corte a 31 de diciembre de 2022, en el municipio de Buenavista se registraron 153 casos positivos, 78 en sexo masculino y 75 en el sexo femenino, correspondiente al 0.19% del total de casos reportados en el departamento del Quindio. Pudimos observar que los mas afectados por

este evento en salud pública corresponde a la poblaciòn entre los 25-45 años de edad y dentro de este grupo los jovenes entre los 25-39 años de edad, lo cual puede ser asociado al hecho de que se encuentran en fase económicamente activa lo que requirió que se desplazara a su lugar de trabajo y se expusiera a adquirir la infección durante la jornada laboral.

CONCLUSIONES DE MORTALIDAD

En el municipio de Buenavista durante el año 2021 se presentaron un total de 25 defunciones siendo la primera gran causa las enfermedades incluidas en el grupo de las demás causas con una tasa de 246,45 muertes por cada cien mil habitantes seguida por el grupo de patologias incluídas en el grupo de neoplasias con una tasa de 91,27 casos por cien mil habitantes. En tercer lugar se ubican las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 44,97. En cuarto lugar se encuentran las enfermedades transmisibles con tasa de 25,25 fallecidos por cada cien mil habitantes.Las primeras causas de mortalidad se encuentran entre las patologías crónicas no transmisibles y pueden ser impactadas a través del nuevo modelo de atención y las rutas específicas desarrolladas por el Ministerio de Salud y protección social es así como la ruta de promoción y mantenimiento de la salud permitirá la identificación temprana de cualquiera de estas patologias para orientar hacia el grupo de riesgo correspondiente.

El fomento de estilos de vida saludables desde edades tempranas reduce la probabilidad del desarrollo de un importante número de patologias y reduce igualmente las posibilidades de complicación. El diagnóstico oportuno reduce la posibilidad de lesión de órganos blanco y la progresión rápida de la enfermedad. En relación con la mortalidad por neoplasias es fundamental reduciendo la misma mediante una identificación oprotuna y la garantia de acceso a las pruebas diagnósticas y al tratamiento integral de las mismas.

En el grupo de las demás causas encontramos en primer lugar al resto de enfermedades respiratorias seguida de serca por las enfermedades crónicas de las vias respiratorias inferiores siendo estas dos las que mayor peso aportan a la mortalidad del municipio. Estas patologias están relacionadas con la exposición crónica a sustancias lesivas para los tejidos pulmonares como son las partículas generadas en la combustión de la biomasa, el tabaquismo y otras sustancias ilícitas inhaladas por dicho motivo campañas preventivas para evitar el uso de las mismas puede redundar en una disminución de estas patologías. Especialmente preocupa el contacto cada vez a menor edad con las sustancias psicoactivas inhaladas y el vapeo lo que puede descencadenar mortalidad en población jóven. La reducción en el área rural del uso de la leña para la preparación de los alimentos aportará a reducir la aspiración de micropartículas que se depositan y deterioran el pulmón.

En el grupo de las neoplasias se encuentra que la mayor mortalidad es generado por tumores in situ, benignos y de comportamiento incierto y el tumor maligno gástrico es así como se recomienda afinar los diagnósticos por parte de los profesionales de la salud para evitar el registro de diagnósticos neoplásicos inespecíficos que no permiten identificar el origen real de la muerte. En general es importante la sensibilización de la comunidad y de los profesionales para la identificación oportuna del cáncer, apoyo intrasectorial con fortalecimiento de la vigilancia y seguimiento de la administración al cumplimiento de los criterios de calidad de la atención a la población afectada por parte de las aseguradores evitando demoras en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes diagnosticados.

	En relaciónción con la mortalidad asociada a las enfermedades del sistema circulatorio es importante reconocer que la única causa de mortalidad de este grupo corresponde a las enfermedades isquémicas del corazón siendo fundamental la operación adecuada de las rutas de atenciónde promoción y mantenimiento de la salud y la del grupo de riesgo de definida por el Ministerio de Salud y protección social. Una identificación oprotuna de la población a riesgo a edades tempranas mejora el pronostico de la enfermedad y permite las intervenciones necesarias. Campañas educativas que fomenten estilos de vida saludables desde edades tempranas y mejoren el acceso a los servicios de salud en el modelo predictivo preventivo es de gran importancia para evitar la presentación y progresión de la enfermedad. Campañas de fomento del deporte y actividades culturales y académicas que motiven a una adecuada utilización del tiempo libre puede aportar a mejorar las condiciones generales de salud de la población. Considerando el alto porcentaje de población adulta y adulta mayor del municipio y de población residente en el área rural es importante instaurar un modelo de atención primaria que facilite el acceso a los servicios de salud desde las fases asintomáticas de las enfermedades crónicas no transmisibles. Las campañas que eviten las gestaciones no planificadas y fomenten la consulta preconcepcional y la adherencia a los programas de la gestante son importantes para evitar riesgos de patologías en la madre y el fruto de la gestación. Una vez se presente la gestación se considera importante un seguimiento más profundo para identificar dificultades para el acceso no solo a los servicios de salud si no a las condiciones de alimentación y cuidado que se requieren en este período. Finalmente pero no por esto menos importante es evaluar las condiciones en las cuales se está brindando el servicio en la institución de salud local y como estos servicios se enlazan para garantizar un manejo integral de las diversas patologías. La población adulta mayor requiere y demanda más los servicios de salud motivo por el cual considerando la presencia de las patologías crónicas se hace necesario estudiar la posibilidad de garantizar por lo menos parcialmente el acceso en el municipio en forma periódica de especialistas en áreas como la medicina interna y la cardiologia para evitar la falta de acceso por condiciones geográficas y económicas.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
ANEXOS	Documento en físico y en cd
ACTIVIDAD N.º 3	Apoyar en la elaboración del análisis de las tendencias dispuestas en cuadros y gráficos en el orden establecido en la plantilla para la construcción y elaboración del documento ASIS 2023, con determinantes sociales
EJECUCIÓN	De acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, se realizaron las actualizaciones de los cuadros, gráficos, ilustraciones, dados por el ministerio y la secretaria de salud departamental, a continuación, se relacionan algunos de estos instrumentos. ETNIA | Femenino | Masculino

INDÍGENA	12	10
NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESC	2	3
RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	1	

Buena vista	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia		QUINDIO	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2022	Proporción			Año	Distribución	Año
Buenavista	Estados Unidos	1	4%	QUINDIO	Estados Unidos	104	3%	1,0%
	Ecuador		0%		Ecuador	23	1%	0,0%
	Costa Rica		0%		Costa Rica	35	1%	0,0%
	Otros		0%		Otros	152	4%	0,0%
	Chile		0%		Chile	34	1%	0,0%
	España		0%		Perú	33	1%	0,0%
	República Bolivariana de Venezuela	16	64%		República Bolivariana de Venezuela	1517	43%	1,1%
	Sin identificador de país	8	32%		Sin identificador de país	1609	46%	0,5%
	Total	25	100%		**Total**	3507	100%	0,7%

	Gran causa de morbilidad	Hombres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,38	60,17	61,21	74,00	33,33	48,61	66,67	44,12	61,80	28,57	29,56	20,45	24,64	27,78	3,14
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	0,00	11,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,14	0,00	0,48	0,62	0,13
	Enfermedades no transmisibles	53,85	16,10	25,00	24,00	49,28	41,67	20,63	20,59	20,22	41,35	45,28	54,55	49,28	43,83	-5,45
	Lesiones	23,08	5,08	6,03	0,00	0,00	1,39	3,17	11,76	13,48	13,53	13,84	9,09	3,86	8,64	4,78
	Condiciones mal clasificadas	7,69	18,64	7,76	2,00	5,80	8,33	9,52	23,53	4,49	16,54	8,18	15,91	21,74	19,14	-2,60

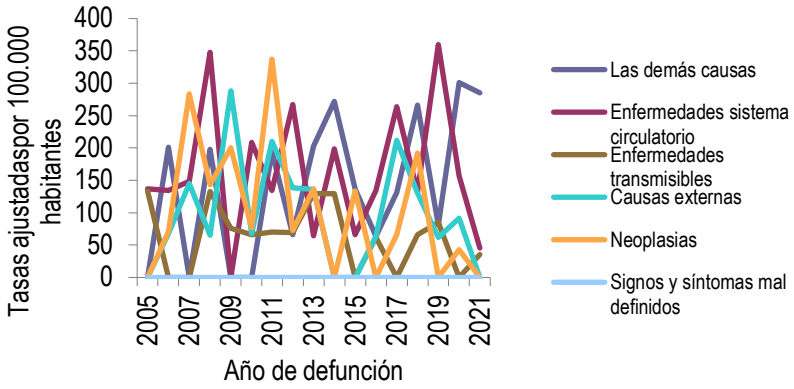
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	34,62	46,99	63,85	56,36	55,56	50,00	46,48	33,33	31,58	25,66	25,00	11,11	10,27	31,82	21,55
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	4,62	0,00	0,00	3,77	0,00	0,00	5,26	0,00	0,00	4,17	0,54	0,00	-0,54
	Enfermedades no transmisibles	53,85	28,92	17,69	16,36	34,72	22,64	40,85	26,67	40,35	44,74	50,81	37,50	70,81	45,45	-25,36
	Lesiones	3,85	3,61	4,62	0,00	2,78	1,89	2,82	0,00	8,77	10,53	13,71	22,22	5,95	3,03	-2,92
	Condiciones mal clasificadas	7,69	20,48	9,23	27,27	6,94	21,70	9,86	40,00	14,04	19,08	10,48	25,00	12,43	19,70	7,27

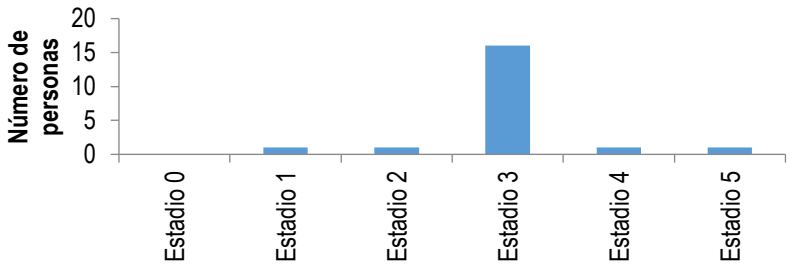
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,21	54,73	62,60	64,76	44,68	49,44	55,97	40,82	50,00	27,02	27,56	14,66	17,86	28,95	11,09
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	2,44	0,00	5,67	2,25	0,00	0,00	2,05	0,00	1,77	2,59	0,51	0,44	-0,07
	Enfermedades no transmisibles	53,85	21,39	21,14	20,00	41,84	30,34	31,34	22,45	28,08	43,16	47,70	43,97	59,44	44,30	-15,14
	Lesiones	10,26	4,48	5,28	0,00	1,42	1,69	2,99	8,16	11,64	11,93	13,78	17,24	4,85	7,02	2,17
	Condiciones mal clasificadas	7,69	19,40	8,54	15,24	6,38	16,29	9,70	28,57	8,22	17,89	9,19	21,55	17,35	19,30	1,95

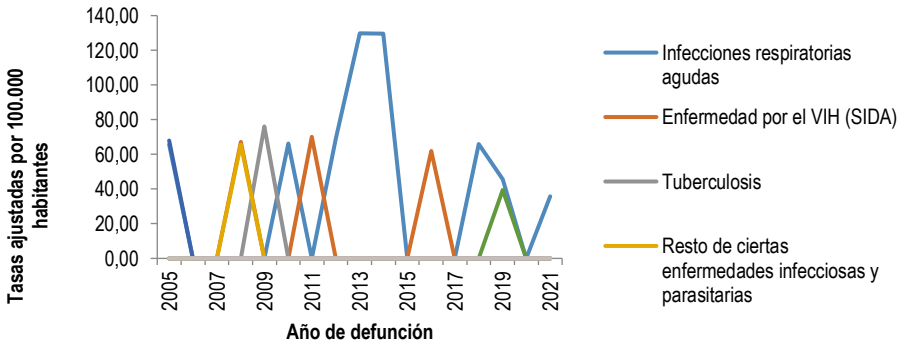
Evento	Quindío	Buenavista	Comportamiento						
			2016	2017	2019	2019	2020	2021	2022
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	83,24	62,70	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	6,54	0,31	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	67,34	31,40	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	16,35	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	16,18	0,00	-	-	-	-	-	-	-

Evento	QUINDIO	BUENAVISTA	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022

Prevalencia de diabetes mellitus	3,27	4,20	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	9,81	1,26	↗	↘	↗	↗	↗	↘







PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
ANEXOS:	Documento en físico y en CD
ACTIVIDAD N.º 4	Apoyar en elaboración y entrega del informe destinado a la Secretaría de Salud Departamental, completando adecuadamente todas las herramientas requeridas
EJECUCIÓN	Se realiza la entrega vía correo electrónico a la secretaria de salud departamental el documento preliminar de la elaboración del ASIS 2023, para la revisión y ajustes pertinentes

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
ANEXOS	Registro fotográfico

Evidencia envio de correo

El mar, 7 may 2024 a la(s) 8:42 p.m., Sandra Natalia Pareja Cerón (sannata33@hotmail.com) escribió:

Buenas noches

Anexo al presente remito el ASIS 2023 del Municipio de Buenavista al cual se le realizaron los ajustes solicitados por el Departamento

Atentamente

SANDRA NATALIA PAREJA CERON
Fundación Laura Sophía

From: asisquindio <asisquindio@gmail.com>
Sent: Wednesday, May 8, 2024 10:46:29 PM
To: Sandra Natalia Pareja Cerón <sannata33@hotmail.com>
Cc: romeliagonzalezq@gmail.com <romeliagonzalezq@gmail.com>; vspquindio@gobernacionquindio.gov.co <vspquindio@gobernacionquindio.gov.co>
Subject: Re: ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD BUENAVISTA CON AJUSTES SOLICITADOS

Cordial saludo,

Se realiza revisión del documento ASIS y se tienen las siguientes observaciones:

1. Tabla 7. Comparativo poblacional: corregir población censo 2005 (3.253) igual cambia el % de variación (-1,02).
2. Tabla 9. Crecimiento poblacional: corregir poblaciones del municipio y del depto
3. Figura 1. Pirámide poblacional: Reducir el tamaño de la fuente de los números del gráfico y reducir el tamaño de la imagen.
4. Tabla 16. Reducir el tamaño de la fuente y ajustar el contenido.
5. Tabla 19.Otros Indicadores: eliminar 4 o 5 años (columnas) para que el cuadro se visualice mejor.
6. Tabla 20.Tasas Específicas de Fecundidad: eliminar años para que los valores se visualicen mejor
7. Tabla 23. Población por sexo, Etnia, Municipio : poner en el título que son víctimas
8. Población Migrante: El tipo de letra es diferente.
9. Figura 8. Sin fuente
10. Figura 9: Colocar en la fuente la fecha.
11. Figura 10-11-12-13-16: Colocar en la fuente la fecha.
12. Tabla 39 Semaforización de los eventos de alto costo: prevalencia ERC (62,7)
13. Tabla 42 Semaforización Eventos Precursores : hipertension (4,2) diabetes (1,26)
14. Tabla 43 Semaforización de los eventos de notificación obligatoria
15. Tabla 72. Tasas específicas de mortalidad
16. Tabla 75. Tasas específicas de mortalidad.
17. Tabla 78. Tasas específicas de mortalidad eliminar columna año 2022
18. Tabla 85. Semaforización poner datos de Buenavista.
19. Figura 41. Tasa de mortalidad Neonatal con esos datos actualizar figura .
20. Figura 47. Disminuir tamaño del título.
21. Cartografía social: No se encuentra lo recolectado en el anexo de la cartografía social.

20. Figura 47. Disminuir tamaño del título.

21. Cartografía social: No se encuentra lo recolectado en el anexo de la cartografía social.

22. Núcleos de inequidad social: Hacer una descripción de cada núcleo de inequidad social

23. En general para las tablas: Centrar datos para mejorar la presentación, quitar columnas de años 2005-2008 en las tablas que no están legibles para mejorar.
El tamaño del texto en las tablas debe ser inferior al del texto del documento.
Definir si el título de tablas, gráficas y mapas va en negrilla o no. Deber ser uniforme

Cordialmente:

Equipo ASIS Departamento del Quindío

Ana Cecilia López Vidal - Profesional Especializado
Romelia González Quintero - Contratista
Lina Marcela Quitián - Contratista

ACTIVIDAD Nº 5

Apoyar en la elaboración y entrega del informe físico y en medio magnético Que presente la descripción y actualización de los datos cuantitativos del municipio de Buenavista, Quindío, siguiendo el modelo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y considerando la priorización para futuras intervenciones.

EJECUCIÓN

Se realiza la entrega del informe cualitativo de los datos cuantitativos, estas herramientas van de forma digital en el cd y de forma física ya en el documento, a continuación, se relaciona una parte de esta informacion

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador de la ET (último año disponible)	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Las demás causas	246,45	Oscilante y al ascenso a partir del 2016	001
	2. Neoplasias	91,27	Oscilante y en descenso en el comparativo interanual	007
	3.Enfermedades del sistema circulatorio	47,69	Oscilante y en descenso a partir del 2019	001
	1. Demás causas: Resto de Enfermedades del sistema respiratorio	69,94	Oscilante	001

	2. Neoplasias: Tumores in situ benignos y de comportamiento incierto	44,49	Oscilante	007
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	44,97	Oscilante	001
	4. Demás causas: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	64,70	Oscilante	001
	5. Enfermedades transmisibles: Infecciones respiratorias agudas	21,25	Oscilante	000
	6. Neoplasias: Tumor maligno de estomago	22,03	Oscilante	007
Mortalidad Infantil y de la niñez	1. Mortalidad neonatal. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	38,46	Oscilante	002

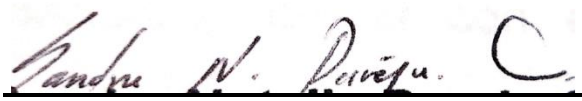
Morbilidad	Prioridad	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	Oscilante en el tiempo con un descenso en la última vigencia pero ocupando el primer lugar como causa de demanda de servicios en todos los ciclos de vida.	001
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales	Oscilante en el tiempo pero se incrementa en la vigencia 2022 en todos los grupos de edad.	003 y 004
	3.Condiciones mal clasificadas	Con tendencia al ascenso en las últimas vigencias en todos los grupos del ciclo vital	NA
Específica por Subcausas	1. No transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	Primera causa de consulta en el grupo de no transmisibles tendencia al descenso en la última vigencia	001 y 006

	o subgrupos	2. No transmisibles: Enfermedades musculoesqueléticas	Comportamiento oscilante con tendencia al ascenso al final de la serie.	001 y 015	
		3. No transmisibles: Enfermedades de los órganos de los sentidos	Comportamiento oscilante con incremento importante en la última vigencia.	008 y 009	
		4. No transmisibles: Enfermedades del sistema genitourinario	Comportamiento oscilante con tendencia al ascenso importante para la vigencia 2022	004	
		5. No transmisibles: Condiciones neuropsiquiátricas	Comportamiento oscilante con tendencia al ascenso al final de la serie.	011	
		6. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	Comportamiento oscilante en el tiempo con descenso en la última vigencia.	005, 011 y 012	
		7. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	Comportamiento fluctuante con tendencia al descenso al final de la serie.	004	
	Morbilidad en salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento	Comportamiento variable, con marcada tendencia al ascenso al final de la serie y primera causa de demanda de servicios en todos los cursos de vida.	011	
	Precursores	1. Diabetes Mellitus (prevalencia)	Semaforizada en rojo supera ampliamente la media del departamento con comportamiento al ascenso en la vigencia 2022.	001	
		2. Prevalencia de hipertensión arterial	Comportamiento oscilante en el período evaluado incrementa en la última vigencia.	001	
	Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´S)	1. Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	Semaforización en rojo, tendencia al aumento	005	
		2.Bajo peso al nacer	Semaforización en rojo tendencia al ascenso en las últimas tres vigencias	002	

		3. Mortalidad perinatal y neonatal	Semaforización en rojo, tendencia al aumento	002
		4. Sífilis Gestacional	Tendencia al ascenso, semaforización en rojo	002
		10. Cáncer de mama y cérvix	Semaforización en amarillo tendencia al ascenso	007
	Discapacidad	1. Discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	Con un peso porcentual entre todas las discapacidades del 61,14%	000
		2. Discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso	Con peso porcentual entre todas las discapacidades del 47,87%	000

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%
ANEXOS	**Documento en físico y herramientas actualizadas en CD**
ACTIVIDAD N. ª 6	Apoyar en la elaboración y entrega del informe físico y en medio magnético que incluya el reporte de la metodología participativa, junto con los documentos de respaldo correspondientes como actas, listados de asistencia, etc.
EJECUCIÓN	Esta obligación se realizará en el segundo informe
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	0%
ANEXOS	N/A
ACTIVIDAD N. ª 7	Apoyar en la elaboración y entrega en medio magnético, del informe que contenga los datos obtenidos e indicadores calculados que fueron utilizados en el Análisis Situacional en Salud del Municipio.
EJECUCIÓN	Esta obligación se realizará en el segundo informe
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	0%
ANEXOS	N/A
ACTIVIDAD N. ª 8	Apoyar en la socialización de los resultados del Análisis Situacional en Salud del Municipio, con los entes gubernamentales y comunitarios.
EJECUCIÓN	Esta obligación se realizará en el segundo informe
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	0%
ANEXOS	N/A
ACTIVIDAD N. ª 9	Apoyar en la elaboración y entrega del informe final de Análisis de Situación en Salud, que cuente con el aval de la secretaria de Salud Departamental.

<table>
<tr><td>EJECUCIÓN</td><td colspan="4">Esta obligación se realizará en el segundo informe</td></tr>
<tr><td>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</td><td colspan="4">0%</td></tr>
<tr><td>ANEXOS</td><td colspan="4">N/A</td></tr>
<tr><td>En cumplimiento de lo regulado en las normas legales pertinentes, especialmente del artículo 23 de la ley 1150 de 2007, acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social.</td><td colspan="4"><table>
<tr><td>MES</td><td>Marzo</td><td>MES</td><td>Abril</td></tr>
<tr><td>Nro. PLANILLA</td><td>9465442678</td><td>Nro. PLANILLA</td><td>9466518628</td></tr>
<tr><td>BANCO</td><td>Banco de Bogotá</td><td>BANCO</td><td>Banco de Bogotá</td></tr>
<tr><td>PENSION</td><td>416.000</td><td>PENSION</td><td>416.000</td></tr>
<tr><td>SALUD</td><td>325.000</td><td>SALUD</td><td>325.000</td></tr>
<tr><td>ARL</td><td>63.400</td><td>ARL</td><td>63.400</td></tr>
<tr><td>TOTAL</td><td>804.400</td><td>TOTAL</td><td>804.400</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>% DE AVANCE EN EL MES</td><td colspan="4">50%</td></tr>
<tr><td>% ACUMULADO EJECUCION DEL CONTRATO</td><td colspan="4">50%</td></tr>
</table>



Contratista.
SANDRA NATALIA PAREJA CERON
cc.41913843
Cel. 316 4635621