# Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Remedios

ALBEIRO ARENAS MOLINA
Alcalde Municipal

ANA AMELIA ANGEL LONDOÑO
Secretaría de Salud y Bienestar Social

Municipio Remedios, Antioquia, Colombia
2024

## Tabla de contenido

**Página**

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO ....12
1.1 Contexto territorial ....12
1.1.3. Accesibilidad geográfica ....14
1.2 Contexto poblacional y demográfico ....15
1.2.1 Estructura demográfica. ....17
1.2.2 Dinámica demográfica ....19
1.2.3 Movilidad forzada ....21
1.2.4 Población LGBTIQ+ ....21
1.2.5 Dinámica migratoria ....22
1.2.6 Población Campesina ....23
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud ....23
- Otros indicadores del sistema sanitario ....25

1.3.3 Caracterización EAPB. ....26
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud ....27
1.4.1 Políticas Públicas Municipales ....27
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados ....29
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social ....30
1.6 Conclusiones del capítulo ....30
2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES ....32
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio ....32
2.1.2 Ocupación/Empleo ....32
2.2 Condiciones de vida del territorio ....34
2.2.1 Seguridad Alimentaria ....35
2.2.3 Cobertura de educación ....36
2.2.4 Pobreza – Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI. ....37
2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio ....38
2.3.4 Factores Psicológicos y Culturales ....38
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad ....39



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social .....39
2.6 Conclusiones del capítulo .....43
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO .....45
3.1 Análisis de la mortalidad .....45
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas. .....45
3.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo .....50
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....58
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental .....62
3.1.5 Conclusiones de mortalidad .....62
3.2 Análisis de la morbilidad .....63
3.2.1 Principales causas de morbilidad .....64
3.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo de causas .....65
3.2.3 Morbilidad especifica salud mental .....66
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo .....67
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores .....68
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....69
3.2.7 Morbilidad población migrante .....70
3.2.8 Conclusiones de morbilidad .....71
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud. .....73
4. 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 .....79
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO .....82
5.3 Priorización de problemas según método de Hanlon .....82
5.2. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria .....91
6. 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 .....95
6.1. Propuestas de respuesta y recomendaciones para la atención primaria en salud .....100



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

**Lista de Tablas**

**Página**

Tabla 1. Distribución del Municipio de Remedios por extensión territorial y área de residencia, 2023 ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Remedios hacia la capital, 2024 ..... 14

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Remedios hacia los municipios vecinos, 2024 ..... 15

Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de Remedios, 2023..... 16

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del Municipio de Remedios, 2023 ..... 17

Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Remedios, 2015, 2023 . 18

Tabla 7. Tasas de fecundidad especificas en adolescentes del Municipio de Remedios, 2005 a 2023 ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 8. Servicios habilitados IPS. Remedios 2023 ..... 24

Tabla 9.Otros inidcadores del sistema sanitario ..... 25

Tabla 10. Condiciones de vida Municipio de Remedios, 2022 ..... 36

Tabla 11. Seguridad alimentaria y nutricional. Remedios 2006-2023..... 37

Tabla 12. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Remedios, 2005 – 2022 ..... 37

Tabla 13. Necesidades Básicas Insatisfechas – MBI. Remedios 2022 ..... 38

Tabla 14. Factores psicológicos y culturales. Remedios, 2022 ..... 39

Tabla 15. Condiciones sociales, económicas y de la vida ..... 41

Tabla 16. Tasa específica de mortalidad infantil total en menores de 1 año, según sexo en lista de 15 grandes causas. 2014 – 2023..... 58

Tabla 17. Tasa específica de mortalidad total en menores de 1 a 4 años, según sexo en lista de 15 grandes causas. 2014 – 2023..... 59

Tabla 18. Tasa específica de mortalidad total en menores de cinco años, según sexo en lista de 15 grandes causas. 2014 – 2023..... 60

Tabla 19. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, 2014-2023..... 60

Tabla 20. Indicadores de Razón de mortalidad materna por Etnia. 2009-2023 ..... 61

Tabla 21. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia. 2009-2023 ..... 61

Tabla 22. Proporción de atenciones por curso de vida general, 2011-2023..... 64



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

Tabla 23. Morbilidad por condiciones transmisbles, 2011-2023 ..... 65
Tabla 24. Morbilidad por condicones maternas perinatales, 2011-2023 ..... 65
Tabla 25. Morbilidad por enfermedades no transmisibles, 2011-2023 ..... 65
Tabla 26. Morbilidad por lesiones, 2011-2023 ..... 66
Tabla 27. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Remedios, 2017-2023 ..... 67
Tabla 28. Semaforización y tendencia de morbilidad por eventos precursores de Remedios 2017-2022 ..... 68
Tabla 29. Semaforización eventos de notificación obligatoria - ENOS. ..... 76
Tabla 30. Atenciones en salud por país de la población migrante. Año 2024 ..... 70
Tabla 31. Atenciones por tipo de servicio en salud de la población migrante. Año 2024 ..... 71
Tabla 32. Afiliación en salud de la población migrante. Año 2024 ..... 71
Tabla 33. Problemas identificados en la cartografía social según dimención del Plan Decenal de Salud Pública. Remedios. 2024 ..... 76
Tabla 34. Mapeo de Actores que participan ..... 80
Tabla 35. Priorización de problemas de salud en la cartografía social según por el método de Hanlon. 2024 ..... 84
Tabla 36. Matriz de priorización armonizada con problemas según método Hanlon ..... 90
Tabla 37. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria, 2024 ..... 93
Tabla 38. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio. Remedios, 2024 ..... 98



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

**Lista de Figuras**

**Página**

Figura 1. Pirámide Poblacional del municipio de Remedios, 2015, 2023, 2030 ..... 18
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Remedios, 2024 ..... 19
Figura 3.Comparación entre las tasas de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad del Municipio de Remedios, 2005 a 2023 ..... 20
Figura 4. Pirámide Población víctima en Remedios, 2019, 2024, 2029. ..... 21
Figura 5. Pirámide poblacional de la población migrante en el Municipio de Remedios, 2024 ..... 22
Figura 6. Tasa ajustada total de mortalidad ajustada según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. ..... 45
Figura 7. Tasa ajustada de mortalidad en hombres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2014 – 2023 ..... 46
Figura 8. Tasa ajustada de mortalidad en mujeres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2014 – 2023 ..... 47
Figura 9. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Población Total. Remedios, 2014 – 2022 ..... 47
Figura 10. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Remedios, 2014 – 2022 ..... 48
Figura 11. Proporción de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Remedios, 2005 – 2022 ..... 48
Figura 12. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67, Población Total. Remedios, 2014 – 2023 ..... 49
Figura 13. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67 en los hombres. Remedios, 2014 – 2023 ..... 50
Figura 14. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Remedios, 2014 – 2023 ..... 50
Figura 15. Mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres. Remedios, 2014 – 2023 ..... 51
Figura 16. Mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres. Remedios, 2014 – 2023 ..... 51
Figura 17. Mortalidad por neoplasias en hombres. 2014 – 2023 ..... 52
Figura 18. Mortalidad por neoplasias en mujeres. 2014 – 2023 ..... 53
Figura 19. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres. 2014 – 2023 ..... 53



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

Figura 20. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. 2014 – 2023..... 54

Figura 21. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres. 2005 – 2023 ..... 54

Figura 22. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres. Remedios, 2005 – 2023 ..... 55

Figura 23. Mortalidad por causas externas en hombres. 2014 – 2023 ..... 56

Figura 24. Mortalidad por causas externas en mujeres. 2014 – 2023 ..... 56

Figura 25. Mortalidad para las demás causas de enfermedades en hombres. 2014 – 2023..... 57

Figura 26. Mortalidad para las demás causas de enfermedades en mujeres. 2014 – 2023 ..... 57

Figura 27. Serie de fotografías como evidencias de la participar de la Jornada de Concertación y participación Social en Salud ..... 74



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

## INTRODUCCIÓN

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

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

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

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


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

## METODOLOGIA

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

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

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

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


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

## AGRADECIMIENTOS

Es gracias al apoyo constate que brindan los distinto actores que tienen incidencia directa e indirecta con las acciones que desarrolla la Secretaría de Salud y Bienestar Social del municipio de Remedios, que se trabaja en pro de asegurar unos servicios de salud de calidad para todos los remedianos. Se agradece la ESE Hospital San Vicente de Paul, Secretaria Seccional de Salud y Bienestar Social (Salud mental - Discapacidad, adulto mayor), Secretaria de Gobierno ( Infancia y adolescencia, indígenas), Secretaria Educación, Policía Nacional - Ejercito- Policía de infancia y adolescencia, Comisaria de familia, Fiscalía, Juzgado, Personería, Instituciones Educativas municipales, Juntas de Acción Comunal, Bomberos, Defensa Civil, Alcaldías Municipal, Secretaría de Minas y Medio Ambiente, Coordinación de Deportes y Cultura, Coordinación de Juventud, Estas instituciones han sido de gran ayuda proporcionando información relevante y necesaria para la construcción del ASIS municipal.

El Análisis de la Situación de Salud de Remedios brindará información actualizada que será un insumo fundamental en la elaboración de los próximos planes, programas y proyectos en salud. Igualmente, el ASIS es fundamental para orientar líneas de bases en acciones de regulación, inspección, vigilancia y control en salud para el Municipio de Remedios. Si se abordan de manera efectiva las necesidades en materia de salud identificadas, se disminuirán las desigualdades y se fortalecerá el sistema de salud en el municipio, ya que el objetivo es garantizar bienestar para todos los ciudadanos. El éxito de la planificación será gracias al compromiso conjunto de las autoridades locales, entidades de salud, comunidad y profesionales de la salud; ya que solo a través de un trabajo colaborativo y coordinado se podrán lograr las metas propuestas y mejorar la calidad de la salud para población remediana.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

**SIGLAS**

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto.: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
km²: Kilómetros cuadrados
LGBTIQ+: sigla que defina a lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales, queer y el resto de identidades y orientaciones incluidas en el +
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS. Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

# 1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

## 1.1 Contexto territorial

### 1.1.1 Localización

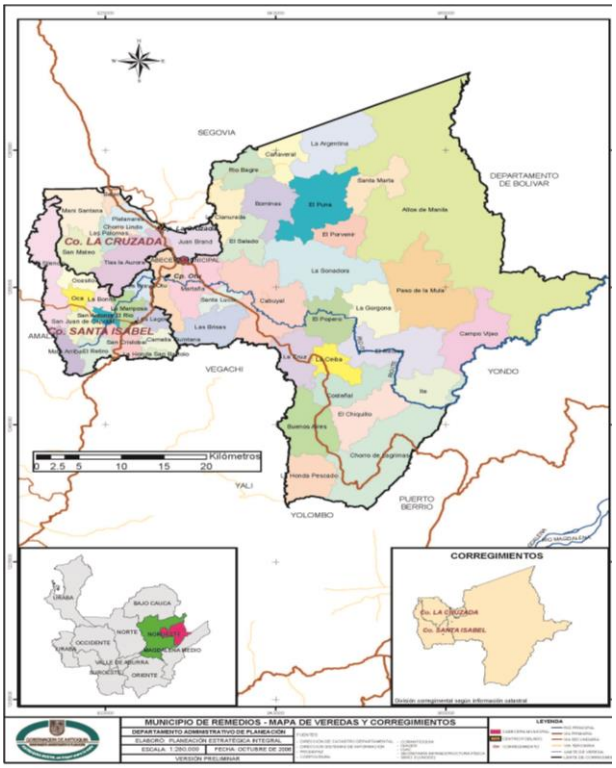
El Municipio de Remedios está ubicado en la región nordeste del departamento de Antioquia donde limita por el norte con el municipio de Segovia, por el oriente con el departamento de Bolívar y el municipio de Yondó, por el sur con los municipios de Puerto Berrío, Yolombó y Yalí, y por el occidente con los municipios de Vegachí y Amalfi. Remedios limita al norte con el departamento de Bolívar, lo que le proporciona una conexión con otras regiones del país. El municipio tiene una extensión total de 2.008 kilómetros cuadrados, distribuidos en un 99,8% de extensión rural (1.981 km²) y un 0,2% de extensión urbana (4 km²).

**Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia**

| Extensión urbana Km² | | Extensión rural Km² | | Extensión total Km² | |
|---|---|---|---|---|---|
| Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje | Extensión | Porcentaje |
| 4 | 0,2 | 2.004 | 99,8 | 2.008 | 100 |

**Fuente**: Bodega de Datos de SISPRO (SGD),2023

**Mapa 1. División política administrativa y límites**




**Fuente:** Planeación Municipal, 2022

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

- **Altitud y relieve**

El municipio de Remedios se encuentra a una altitud promedio de aproximadamente 1.350 metros sobre el nivel del mar.

- **Hidrografía**

Remedios está surcado por importantes ríos tales como. El Mata, el Ité, el Tamar, Alicante, San Bartolomé, el Bagre, la Honda y el rio Pocuné.
Los acueductos urbanos y rurales del municipio de Remedios son abastecidos en la cabecera municipal por las microcuencas El Cristo y La Culebra, además de Marañón en el corregimiento de La Cruzada y El Coral en el corregimiento Santa Isabel de Hungría. A nivel rural las principales microcuencas son La Cascada en el centro poblado Martaná, Cañaveral en el centro poblado Cañaveral y Chorro de lágrimas que abastece el centro poblado también llamado Chorro de Lágrimas.

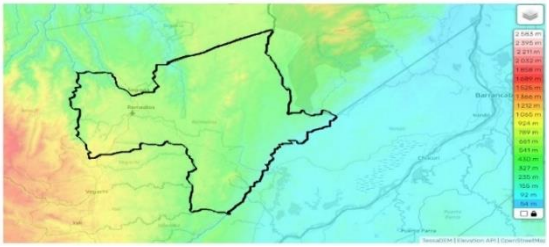
- **Zonas de riesgo**

En el municipio de Remedios se han presentado eventos de movimiento de tierras esporádicos y en la actualidad se encuentran evidencias claras de procesos activos, tanto en zonas urbanas como zonas rurales, lo cual evidencia un serio estado de vulnerabilidad para las personas, el equipamiento básico, viviendas, sistemas productivos agropecuarios y empresas privadas. Los riesgos se presentan debido a factores como la deforestación, los sistemas de desalojo y vertimiento de aguas negras en taludes expuestos, pero también debido a remociones con fines exploratorios y explanaciones para construcción de vivienda con técnicas no convencionales o sin criterio adecuado, la inadecuada planeación y construcción sobre las márgenes de las corrientes hídricas, entre otros, hace necesario el levantamiento de información cartográfica que permita identificar las áreas sujetas a este fenómeno para establecer medidas de intervención para la prevención, reducción y control del mismo.

- **Temperatura y humedad**

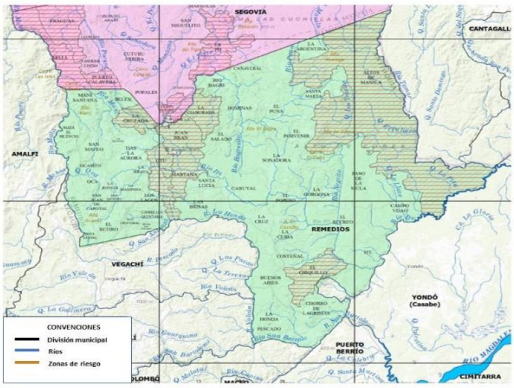
El casco urbano del municipio se encuentra a una altura promedio de 700 metros sobre el nivel del mar, una temperatura media de 24ºC. y la humedad relativa promedio anual es de 84%.

**Mapa 2. Relieve de Remedios, 2024**



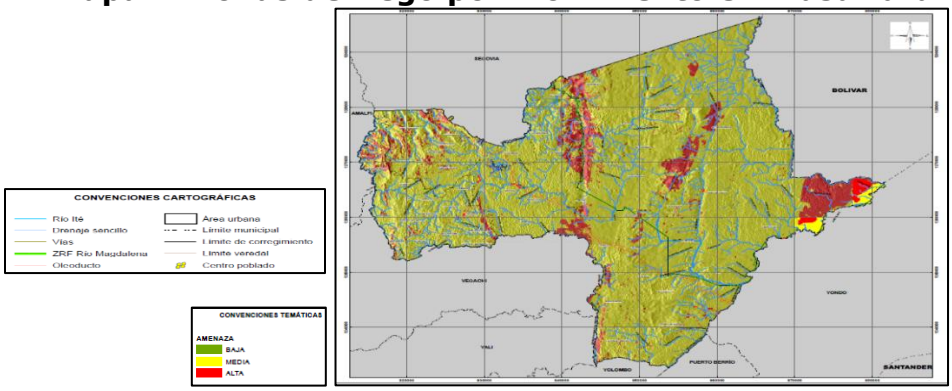
**Fuente**: Topographic-map.com, 2024

**Mapa 3. Hidrografía y zonas de riesgo, zona rural. Remedios, 2016**




**Fuente**: Defensoría del pueblo, Informe de riesgos 029-16, 2016

**Mapa 4. Zonas de riego por movimiento en masa rural. Remedios, 2022**




**Fuente:** Secretaría de Planeación Municipal, 2022

### 1.1.3. Accesibilidad geográfica

Remedios se encuentra una distancia de 190 Km de Medellín, su principal vía de comunicación es la carretera o Troncal del Nordeste. El servicio de transporte terrestre lo cubren las empresas Transportes Segovia y Flota Nordeste con una duración aproximada de 4 1/2 a 5 horas el trayecto. Remedios limita al norte con el departamento de Bolívar, lo que le proporciona una conexión con otras regiones del país, además está a unos 120 kilómetros de la ciudad de Bucaramanga, en el departamento de Santander.

**Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital**

| Lugar de inicio | Lugar de destino | Tiempo de traslado | Tipo de transporte | Distancia en kilómetros |
|---|---|---|---|---|
| Municipio de Remedios | Bogotá DC | 9 horas y 50 minutos | Automóvil | 483 |
| Municipio de Remedios | Medellín | 4 horas y 10 minutos | Automóvil | 185 |

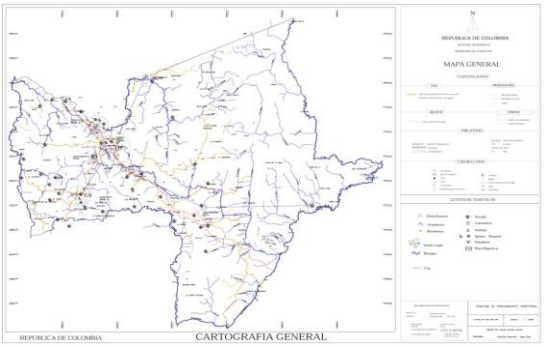
**Fuente**: Google maps, 2024

**Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos**

| Lugar de inicio | Lugar de destino | Tiempo de traslado | Tipo de transporte | Distancia en kilómetros |
|---|---|---|---|---|
| Municipio de Remedios | Segovia | 15 minutos | Automóvil | 9 |
| Municipio de Remedios | Vegachí | 1 hora y 10 minutos | Automóvil | 44.3 |
| Municipio de Remedios | Yalí | 1 horas y 30 minutos | Automóvil | 60 |
| Municipio de Remedios | Yolombó | 2 horas y 11 minutos | Automóvil | 93 |

**Fuente**: Google maps, 2024

**Mapa 5. Vías de comunicación**




**Fuente**: Secretaría de Planeación Municipal, 2022

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

La dinámica demográfica de Remedios se caracteriza en los últimos años por un crecimiento constante en su población según información del Dane, una distribución por edades predominantemente joven y una estructura familiar diversa. Estos factores influyen en la vida social, económica y cultural del municipio, y es importante tenerlos en cuenta para planificar el desarrollo sostenible de la comunidad.

- **Población total**

Para el año 2023, según las proyecciones del DANE, el municipio de Remedios registró una población total de 30.501 habitantes, de los cuales un 50,2% (15.311) son mujeres y el 49,7% (15.190) hombres.

- **Densidad Poblacional por Km2**

El cálculo de la densidad poblacional en el año 2024, de acuerdo con la extensión de 2.008 km² que tiene el municipio de Remedios y una población de 30.501 personas, se calcula la densidad poblacional en 15,2 habitantes por kilómetro cuadrado.

- **Población por área de residencia urbano/rural**

Esta medida es importante para entender cómo están distribuidas las poblaciones en un área específica y cómo esto puede afectar diversos aspectos de la calidad de vida, como el acceso a servicios, la infraestructura, la contaminación y la seguridad.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

La población de Remedios según el área de residencia está distribuida en un 46,6% (14.203 habitantes) residen en la cabecera municipal y el 53.4% (16.298 habitantes) en el resto (corregimientos y veredas).

**Tabla 4. Población por área de residencia**

| Cabecera municipal | | Resto | | Total | Grado de urbanización |
|---|---|---|---|---|---|
| N° | % | N° | % | | |
| 14.203 | 46,6 | 16.298 | 53,4 | 30.501 | 46,6 |

**Fuente**: Proyecciones DANE, 2023

- **Grado de urbanización**

El porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto a la población total para el año 2023, estima que en Remedios es del 46,57% el grado de urbanización. La relación de urbanidad indica que por cada 46,6 habitantes que residen en la zona urbana (cabecera municipal), 53,4 habitantes residen en la zona rural (corregimientos y rural disperso).

Los cambios en la distribución de la población son un indicador de los efectos de los flujos migratorios. Los cambios en la localización de la población proporcionan además información sobre las necesidades de atención en materia de servicios básicos que requiere la misma población.

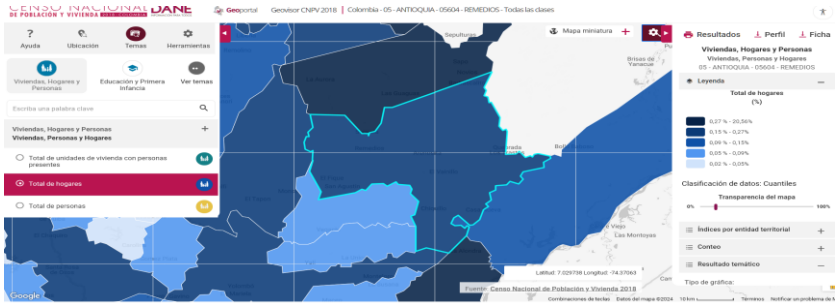
- **Número de viviendas**

Según el censo nacional de población y vivienda del año 2018, Remedios contaba con 9.850 unidades de vivienda. El 56,6 % (5.580) de las unidades de vivienda estaban ubicadas en los centros poblados y en el área rural dispersa. Por su parte, las unidades de vivienda de la cabecera municipal aportaron el 43,4% (4.270) del total.

- **Número de hogares**

Según el censo nacional de población y vivienda del año 2018, en Remedios se registraban 7.241 hogares, conformados por 22.530 personas. El 50,2 % (3.635) de los hogares estaban ubicados en los centros poblados y en el área rural dispersa, mientras que los hogares ubicados en la cabecera municipal representaban el 49,8% (3.606).

**Mapa 6. Total de hogares en porcentaje.**




**Fuente**: DANE - Geoportal – Geovisor CNPV 2019

- **Población por pertenencia étnica**

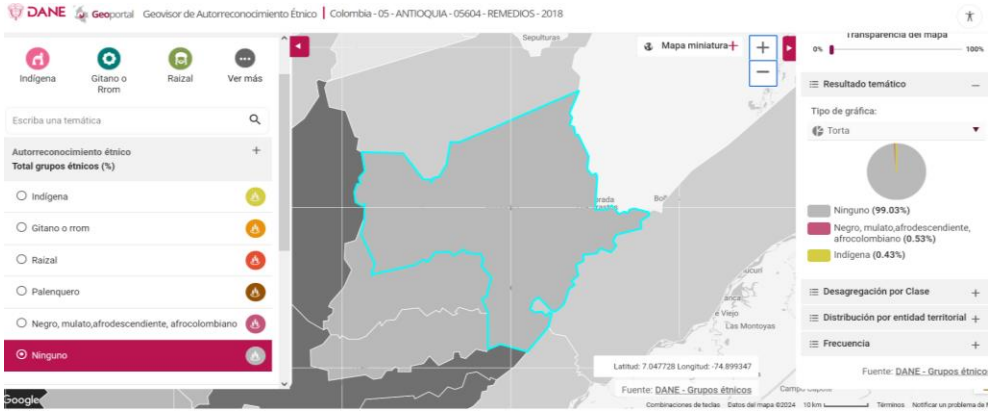
El 98,5 % (22.192) de la población Remediana pertenece a otras etnias, mientras que el 0,53% (120) son considerados negros(as), mulatos(as), afrocolombianos(as) o afrodescendientes.

**Tabla 5. Población por pertenencia étnica**

| Autor reconocimiento étnico | Población | % |
|---|---|---|
| Gitano(a) o ROM | 1 | 0,00 |
| Indígena | 96 | 0,43 |
| Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a) | 120 | 0,53 |
| Ningún grupo étnico | 22.192 | 98,50 |
| No informa | 121 | 0,54 |
| Palanquero(a) de San Basilio | 0 | 0,00 |
| Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina | 0 | 0,00 |
| **Total** | **22.530** | **100** |

**Fuente**: Plan de Desarrollo Municipal, DANE 2023

**Mapa 7. Población por pertenencia étnica.**



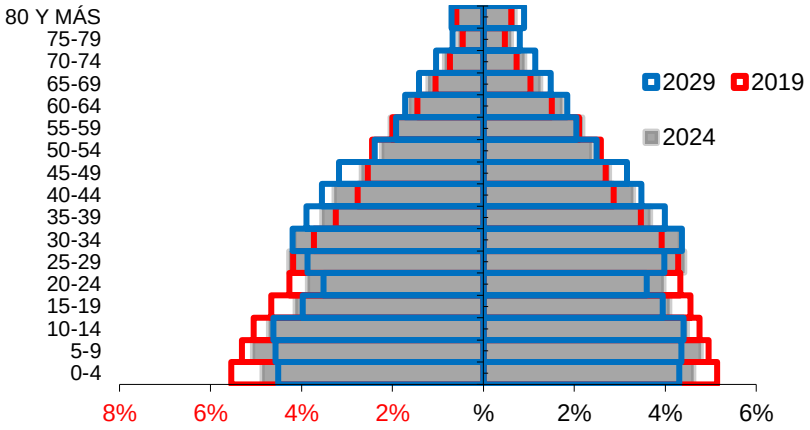

**Fuente**: DANE - Geoportal – Geovisor CNPV 2019

### 1.2.1 Estructura demográfica.

La pirámide Poblacional de Remedios es de tipo regresiva e ilustra el descenso progresivo que está presentado la fecundidad y la natalidad. Se presenta un estrechamiento progresivo en la base piramidal, en los grupos poblacionales que van desde los cero (0) hasta los 24 años según las estimaciones entre los años 2019 y 2024, además, se proyecta que se siga presentando el mismo comportamiento para el año 2029. Los grupos quinquenales donde hay mayor cantidad de población son los intermedios (5 a 9 años), pero también en el grupo entre 25 y 34 años, que es una edad productiva y en donde se pronostica estabilidad.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

**Figura 1. Pirámide Poblacional del municipio de Remedios, 2019, 2024, 2029**




**Fuente**: Proyecciones DANE, 2019, 2024, 2029

Se proyecta que para el año 2029, la pirámide poblacional de Remedios se siga estrechando en su base que representa la población de la primera infancia, infancia y adolescencia y así mismo que aumente la población adulta y adulta mayor.

**Tabla 6. Otros Indicadores de estructura demográfica**

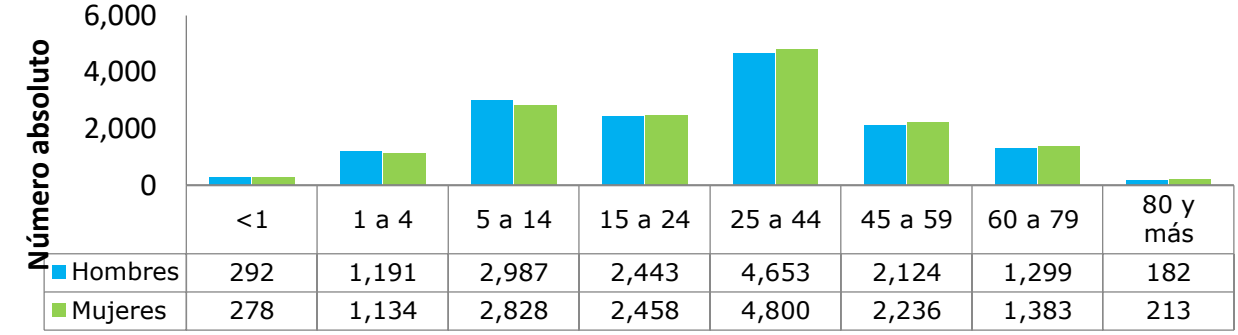
| Índices demográficos | Interpretación |
|---|---|
| Relación hombres/mujer | En el año 2019 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 99 hombres, había 100 mujeres |
| Razón niños mujer | En el año 2019 por cada 41 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 36 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil |
| Índice de infancia | En el año 2019 de 100 personas, 31 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 29 personas |
| Índice de juventud | En el año 2019 de 100 personas, 26 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 7 personas |
| Índice de envejecimiento | En el año 2019 de 100 personas, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas |
| Índice demográfico de dependencia | En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 57 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 54 personas |
| Índice de dependencia infantil | En el año 2019, 48 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 44 personas |
| Índice de dependencia mayores | En el año 2019, 9 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 10 personas |
| Índice de Friz | En el año 2019, El 40% de la población está entre los 0 y 19 años, con respecto al 25,2 % de la población que está entre los 30 y 49 años. Lo que significa un Índice de Friz de 158,6 que nos indica que la población remediana es mayor mente madura. |

**Fuente**: Proyecciones DANE, 2019, 2024, 2029

La Figura 2. Nos muestra una representación más clara de la proporción poblacional por sexo y grupo de edad para Remedios en el año 2024, donde el grupo de edades entre los 25 y 44 años es el grupo de mayor representatividad entre la población

remediana con el 31% (9.453 personas), lo que significa que se dispone en la actualidad de una buena cantidad de población en edad plenamente productiva.

**Figura 2. Población por sexo y grupo de edad**




| | <1 | 1 a 4 | 5 a 14 | 15 a 24 | 25 a 44 | 45 a 59 | 60 a 79 | 80 y más |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hombres | 292 | 1,191 | 2,987 | 2,443 | 4,653 | 2,124 | 1,299 | 182 |
| Mujeres | 278 | 1,134 | 2,828 | 2,458 | 4,800 | 2,236 | 1,383 | 213 |

**Fuente**: Proyecciones DANE, 2024

### 1.2.2 Dinámica demográfica

Según datos del Dane en el censo poblacional de 2018, la población de Remedios que era de aproximadamente 13,000 habitantes, viene presentando a lo largo de los últimos años un crecimiento constante, debido no solamente al crecimiento natural de la población, sino en parte a factores como la migración de personas jóvenes de otros lugares (especialmente de Venezuela) que llegan principalmente en búsqueda de oportunidades laborales y mejores condiciones de vida.

En cuanto a la distribución por edades, se observa una población joven en el municipio, con una cantidad significativa de personas menores de 18 años. Este aumento en la población joven, se debe en gran medida a una tasa de natalidad relativamente alta y a la presencia de jóvenes que como ya se mencionó, migran hacia Remedios en busca de mejor calidad de vida y oportunidades laborales principalmente.

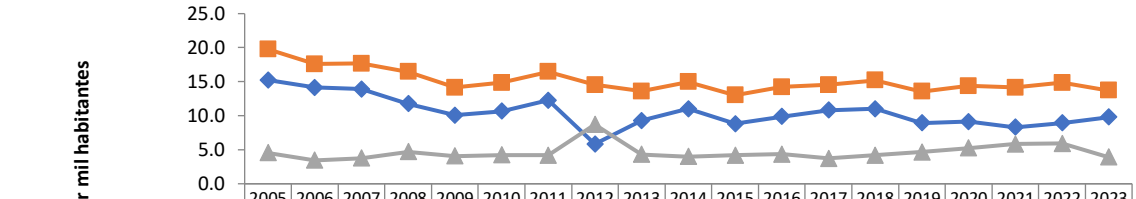
En cuanto a la distribución por género, se observa una ligera predominancia de mujeres en el municipio, aunque la diferencia no es muy significativa.

La dinámica demográfica de Remedios se caracteriza por un crecimiento constante en su población, una distribución por edades predominantemente joven y una estructura familiar diversa. Estos factores influyen en la vida social, económica y cultural del municipio, y es importante tenerlos en cuenta para planificar el desarrollo sostenible de la comunidad.

**Tasa Bruta de Mortalidad:** para Remedios entre 2017 y 2022 que presentaba un aumentado progresivo, pasando de 3,7 defunciones en 2017 hasta 5,9 en 2022, afortunadamente se presenta una caída significativa en la mortalidad, reportándose 3,9 muertes por cada mil habitantes para el 2023.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

**Figura 3. Comparación entre las Tasas de crecimiento natural y las tasas brutas de natalidad y mortalidad**




| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Crecimiento natural | 15.2 | 14.1 | 13.9 | 11.8 | 10.1 | 10.6 | 12.3 | 5.8 | 9.3 | 11.0 | 8.8 | 9.9 | 10.8 | 11.0 | 8.9 | 9.1 | 8.3 | 8.9 | 9.8 |
| Tasa bruta natalidad | 19.8 | 17.6 | 17.7 | 16.5 | 14.2 | 14.9 | 16.4 | 14.5 | 13.6 | 15.0 | 13.0 | 14.2 | 14.5 | 15.2 | 13.6 | 14.4 | 14.2 | 14.8 | 13.7 |
| Tasa bruta mortalidad | 4.5 | 3.4 | 3.8 | 4.7 | 4.1 | 4.2 | 4.2 | 8.7 | 4.3 | 4.0 | 4.2 | 4.4 | 3.7 | 4.2 | 4.6 | 5.2 | 5.8 | 5.9 | 3.9 |

**Fuente**: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 – 2023

La dinámica poblacional para el municipio de Remedios en 2023 también reporta:
**Tasa de Crecimiento Natural:** para el año 2023 se presenta un aumento en la tasa de crecimiento natural respecto al 2022, pasando de 8,9 a 9,8 por cada 1.000 habitantes, lo que indica que es un valor alto, justificado en gran medida por la migración de mujeres de Venezuela en edad fértil.

**Tasa Bruta de Natalidad:** durante el periodo comprendido entre 2009 y 2023 se presenta un comportamiento estable en esta tasa, con promedio de 14,4 nacimientos por cada mil habitantes, lo que se considera una tasa baja.

**Tabla 7. Tasas de fecundidad especificas en adolescentes**

| Tasa de fecundidad específica | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **De 10 a 14** | 7,0 | 4,6 | 7,6 | 3,7 | 11,1 | 8,1 | 7,3 | 3,6 | 9,4 | 9,4 | 3,6 | 5,0 | 9,9 | 1,4 | 10,9 | 3,6 | 8,5 | 8,1 | 4,4 |
| **De 15 a 19** | 105,0 | 106,3 | 118,7 | 102,7 | 96,0 | 94,6 | 92,6 | 93,6 | 84,2 | 81,3 | 66,8 | 81,1 | 85,3 | 71,4 | 69,6 | 79,9 | 74,4 | 79,2 | 65,2 |
| **De 10 a 19** | 54,9 | 54,6 | 62,4 | 52,9 | 53,4 | 51,3 | 50,1 | 48,9 | 47,1 | 45,7 | 35,6 | 43,5 | 47,9 | 36,6 | 39,6 | 40,8 | 40,5 | 42,3 | 33,6 |

**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas, 2005 – 2023

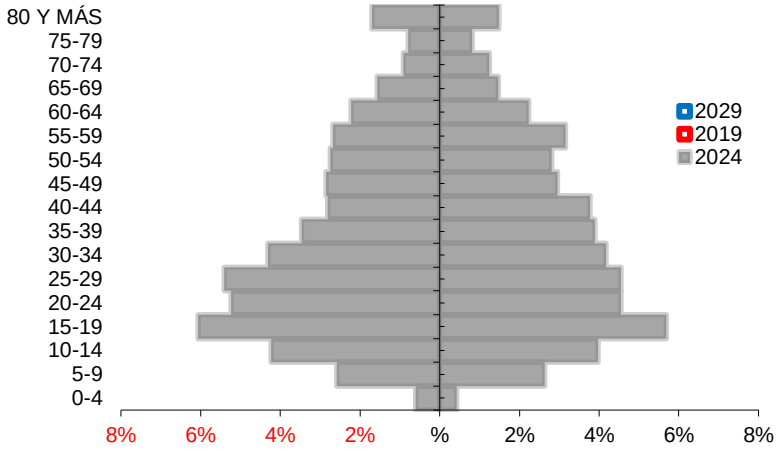
**Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Para el año 2023, en Remedios se calcularon 4,4 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años, lo que significa una reducción muy grande, ya que en 2022 era de 8,1 nacidos vivos.
**Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** También se presenta disminución en la tasa de fecundidad específica para los rangos de edad de mujeres entre 15 y 19 años, pasando de 79,2 en 2022 a 65,2 en 2023. Lo que representa una disminución de 14 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad; que a la larga implica que la población seguirá reduciéndose.
En lo que respecta a la tasa específica de fecundidad general que agrupa ambos rangos de edad entre 10 a 19 años, presenta una disminución significativa en 2023, pasando de 42,3 a 33,6 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

### 1.2.3 Movilidad forzada

En Remedios la movilidad forzada involucra varios factores, entre los que se destacan el conflicto armado y la violencia por la presencia de grupos armados ilegales, factores económicos, la pobreza y falta de oportunidades, otros factores son los desplazamientos que se presentan por minería ya sea por la contaminación, pérdida de tierras o por la llegada de empresas mineras que alteran la dinámica social y económica local, y también es un factor generador de movilidad forzada el cambio climático que ha empezado a tener un impacto importante en la tierra y los recursos naturales de la región, lo que también puede llevar a la movilidad forzada en el municipio.

**Figura 4. Pirámide Población víctima en Remedios, 2019, 2024, 2029**




**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS 2024

En la pirámide poblacional de víctimas, se observa que la población caracterizada en condición de víctima del municipio de Remedios según sexo presenta una población total de 7.679 personas vulneradas, de las cuales 3.854 son hombres y 3825 son mujeres, con mayor prevalencia en el grupo de jóvenes entre 20 y 24 años. También se evidencia que el grupo con menos población víctima de movilidad forzada es la población que comprende la primera infancia que comprende edades entre los 0 y 4 años.

### 1.2.4 Población LGBTIQ+

En Remedios, la competencia institucional en cuanto a disidencias sexuales, está a cargo de la Promotora social que opera desde la Secretaría de Gobierno y Servicios Administrativos. En la administración se tiene un compromiso por seguir profundizando en las necesidades que plantean las comunidades discriminadas y brindarles más garantías en sus derechos, aunque se presenta desconocimiento sobre muchos temas que impactan ya sea en los tratamientos de enfermedades y diferentes formas de discriminación que derivan en dificultades para acceder a los servicios de salud, educación o a empleos dignos en el municipio. Desde la Secretaría

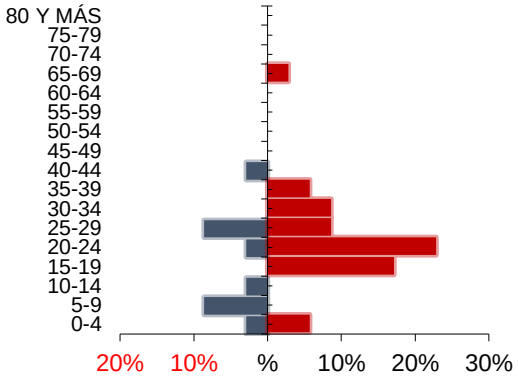

Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

de gobierno se referencia un colectivo que lidera anualmente un reinado en el municipio, se cuenta con una política pública que favorecen los derechos de este grupo poblacional desde el año 2017, sin embargo no hay acciones en el territorio desde la institucionalidad para dar amplio cumplimiento a la misma. No se reportan acciones desde el campo de los derechos sexuales y reproductivos en instituciones educativas u otros espacios que permitan la reflexión sobre identidades de género y preferencias sexuales, pero tampoco se cuenta con un diagnóstico oficial de la situación de la población LGBTIQ+ del municipio.

### 1.2.5 Dinámica migratoria

Según datos de SIVIGILA, durante el año 2022, la violencia intrafamiliar fue la conducta con mayor impacto en los migrantes provenientes del Venezuela en Antioquia. La incidencia de la población migrante en el contexto de salud del departamento ha influido directamente en la modificación de algunas problemáticas ya que a las condiciones de vulnerabilidad de los migrantes venezolanos y en muchos casos debido a la situación económica precaria, se instalan en condiciones sanitarias deficientes, las cuales pueden aumentar los factores de riesgo de patologías como infecciones de transmisión sexual y las enfermedades inmunoprevenibles.
La población migrante en Remedios se caracteriza por proceder en su mayoría del vecino país de Venezuela ya sea con estatus regular e irregular; por lo general son víctimas de violación constante a sus derechos, los cuales son vulnerados especialmente por estructuras criminales quienes los convierten en víctimas de amenazas, extorción, trabajo mal remunerado y trata de personas, entre otros.

**Figura 5. Pirámide Población migrante en Remedios**




**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS 2024

En Remedios para 2024, la pirámide de migrantes según sexo muestra una población total de 35 personas migrantes, de las cuales 25 son mujeres y 10 son hombres, con mayor prevalencia en el grupo de jóvenes entre 20 y 24 años. Se evidencia que el grupo con menos población migrante es la población que comprende los adultos y adultos mayores.

### 1.2.6 Población Campesina

Remedios tiene una gran población campesina debido a que es un municipio en su gran mayoría rural y con actividades económicas relacionadas con la agricultura y la ganadería, pero especialmente un gran número de pobladores son campesinos mineros, que forman parte de una realidad socioeconómica compleja en la región, pues todo gira alrededor de las minas y su explotación. Remedios es conocido por su actividad minera, especialmente en la extracción de oro. Minas que en su gran mayoría son trabajadas en forma antitécnica y en las que sus trabajadores reciben como salario lo producido en estas minas, es decir, material aurífero que deben procesar en los entables que existen en el municipio, trabajo que lógicamente no es estable. La minería artesanal, aunque puede proporcionar ingresos para las comunidades locales, también conlleva una serie de desafíos y riesgos. La extracción de oro artesanal a menudo se realiza de manera informal y sin regulación adecuada, lo que puede resultar en problemas de salud, pero también impactos ambientales negativos, como la contaminación del agua y la deforestación, así como en problemas de seguridad para los mineros, incluidos accidentes y conflictos con grupos armados ilegales.

Es importante continuar trabajando en la mejora de las condiciones de salud en las comunidades de campesinos y campesinas de Remedios, a través de políticas que tengan en cuenta sus particularidades y necesidades, ya que la colaboración entre el gobierno, organizaciones locales y la comunidad es fundamental para lograr un sistema de salud más inclusivo y accesible.

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

La Secretaría de Salud y Bienestar Social de Remedios, es la entidad encargada de coordinar e implementar políticas públicas en salud en el municipio, se incluyen la promoción de programas de prevención y atención de enfermedades, la educación en salud, la gestión de recursos para la atención médica y el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria. La Secretaría de salud y bienestar Socia también trabaja en coordinación con otras entidades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales para abordar problemas de salud específicos de la región; por lo tanto, juega un papel crucial en la formulación de estrategias que respondan a estas problemáticas y que busquen garantizar una atención integral y equitativa para todos los ciudadanos.

Son grandes las limitaciones en la oferta de servicios de salud en el municipio de Remedios, ya que se carece de especialistas médicos y de servicios de atención especializada en ciertas áreas de salud, lo que limita las opciones de tratamiento disponibles para los remedianos, por lo que en muchos casos les toca buscar atención de mayor complejidad en municipios vecinos o en Medellín.

La administración municipal está comprometida con el desarrollo de políticas que promuevan la salud mental, el bienestar social y el acceso a servicios de salud de calidad, atendiendo las necesidades específicas de grupos poblacionales vulnerables y trabajando para cerrar brechas en el acceso a la atención en salud. Abordar estas barreras requiere esfuerzos coordinados por parte de la administración y sus secretarías, organizaciones de salud, la comunidad en general y todos los actores que directa o indirectamente intervienen para mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud en el municipio.

**Tabla 8. Servicios habilitados IPS del Municipio de Remedios. Año 2023**

| Grupo Servicio | Indicador | Cantidad |
|---|---|---|
| APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA | Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cérvico-uterinas | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido | 2 |
| CONSULTA EXTERNA | Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética | 2 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de urología | 1 |
| INTERNACION | Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia | 1 |
| NO DEFINIDO | Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización | |



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

| Grupo Servicio | Indicador | Cantidad |
|---|---|---|
| PROCESOS | Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización | 1 |
| PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA | Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años) | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años) | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años) | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación | 1 |
| | Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación | 1 |
| TRANSPORTE ASISTENCIAL | Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico | 1 |
| URGENCIAS | Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias | 1 |

**Fuente**: Registro Especial de Prestadores de Servicios de salud, 2023

- **Otros indicadores del sistema sanitario**

Entre las otras variables de salud que intentan monitorear el sistema y la situación de salud de la población remediana para el año 2023, se describen a continuación.

**Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario.**

| Determinantes intermedios de la salud | Antioquia | Remedios | Comportamiento 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 |
|---|---|---|---|
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) | 7,3 | 2,8 | |
| Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) | 2,6 | 1,5 | |
| Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) | 103,2 | 97,8 | |
| Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) | 91,5 | 84,6 | |
| Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) | 99,3 | 98,0 | |
| Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) | 99,3 | 98,6 | |

**Fuente**: Registro Especial de Prestadores de Servicios de salud, 2023

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** Según cifras del año 2023, para Remedios el reporte de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia ha permanecido estable en 2,8 durante los últimos seis años y aunque es


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

significativamente menor al porcentaje que se tiene a nivel departamental que es de 7,3 sigue siendo alto. Este indicador de pobreza multidimensional no se debe obviar ya que afecta la garantía nutricional de los menores de 5 años por lo que requiere intervención mediata.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud**: En Remedios se calculó un porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud de 1,5% y también ha permanecido estable durante los últimos seis años, sin embargo es menor al reporte de Antioquia que es de 4,5%, pero sigue siendo significativo ya que mide el acceso de los hogares a todos los servicios de cuidado integral, por lo que requieren una intervención mediata.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS:** Para el año 2023, en Remedios se estimó una cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social del 97,8%, que aunque aumentó en 5 puntos porcentuales respecto al 2023, sigue siendo una cobertura inferior al nivel al nivel nacional que está en 98,3% y al departamental que es del 99,6% para el mismo año. Es indispensable generar espacios de articulación institucional para focalizar oportunamente la población que requiere la atención en salud por medio del Régimen Subsidiado.
- **Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal y Cobertura de parto institucional:** estos dos indicadores necesarios para detectar complicaciones tempranas y orientar tratamientos de los embarazos atendidos dentro del municipio de Remedios en 2023, son de 84,6 y 98,0% respectivamente, y aunque difiere en poco de los niveles departamentales que reportan porcentajes de 91,5 y 99,3% respectivamente en el mismo año, si son bajos en el municipio y requieren una atención mediata, ya que reflejan la escasez de recursos con los que lamentablemente se atienden las mujeres gestantes en el municipio.
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:** Para el año 2020, se presentó un 98,0% de partos atendidos por personal calificado, el cual difiere mínimamente del porcentaje departamental que es del 99,3%, sin embargo, es un indicador de atención mediata, en la entidad municipal que favorece el fortalecimiento de los equipos médicos también para mejorar la atención y los controles a las mujeres gestantes en el territorio.

### 1.3.3 Caracterización EAPB.

Según la Resolución 1536 de 2015 por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud, la caracterización de la poblacional afiliada a las EAPB se define como una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones

dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB y Administradoras de Riesgos Laborales - ARL contempladas en los Planes de Beneficios. [1] Además, permite describir y analizar la situación de salud de la población en términos de sus principales causas de morbilidad, mortalidad, buscando detectar poblaciones con riesgos específicos y el uso de los servicios de salud, bajo el enfoque de determinantes de la salud, que permita evaluar y ajustar los planes de intervención orientados a necesidades específicas de gestión del riesgo, costo/efectividad y equidad, entre otros.

En lo que respecta al municipio de Remedios, para el año 2023, según reportes estadísticos del Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO, en el municipio de un total de 28.975 afiliados, un 76,6% (21.850 personas) pertenecen al Régimen Subsidiado, mientras que el 19,4% (5.691 personas) pertenecen al Régimen Contributivo.

## 1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

Para la administración en salud municipal, el gobierno y la gobernanza son dimensiones fundamentales para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, la calidad de la atención médica y la protección de la salud pública. La Secretaría de Salud y Bienestar Social, tiene la responsabilidad de regular y supervisar la calidad de los servicios de salud, así como de garantizar que se cumplan los estándares y regulaciones establecidos.

Como se menciona en el Plan de Desarrollo municipal, en todo momento se deben considerar aspectos fundamentales que impactan la municipalidad como son factores externos que afectan en la forma de pensar y actuar de la sociedad, aspectos geográficos, la economía, el conflicto y los actores armados, amenazas como la pandemia sufrida con el Covid 19 y los cambios demográficos en la salud de la población remediana. Por lo tanto, son fundamentales las acciones articuladas con un enfoque integral y así abordar estos desafíos de manera efectiva y poder garantizar que todos los habitantes tengan acceso a servicios de salud adecuados y oportunos.

### 1.4.1 Políticas Públicas Municipales

La Constitución Política de 1991 en su artículo 14 y 75 reconoce la existencia de una sociedad pluralista y diversa tanto étnica como culturalmente en Colombia con derecho a la igualdad y no discriminación (artículo 13)6. Desde entonces y teniendo como columna vertebral el artículo 27, se han desarrollado una serie de legislaciones, normativas y políticas públicas que le apuestan al reconocimiento de todas/os los miembros de la población colombiana, especialmente aquellos que requieren

[1] Resolución 1536 de 2015 "Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud"

protección especial, atendiendo al principio de no discriminación que proclama el artículo 5.

La administración municipal, viene trabajando en acciones que buscan minimizar las problemáticas sociales, sin embargo, se presentan inconformidades y preocupaciones de la comunidad por la falta de oportunidad en la prestación de algunos servicios en el sector de la salud, ya que no es suficiente la cobertura y además es de regular calidad, por lo que se han presentado casos de desnutrición. En educación, también es baja la calidad, se presenta falta de capacitación de docentes, deserción escolar y la alimentación de la población estudiantil no se garantiza en el 100%. Por otro lado, se presentan altos índices de desempleo, alto consumo de estupefacientes, violencia intrafamiliar, desplazamiento y poca cultura ciudadana, lo que ha aumentado la inseguridad en el municipio. Estas problemáticas de todos los días deben ser afrontadas por la administración municipal, a través de estrategias construidas con el apoyo de todos los remedianos, para así poder satisfacer las necesidades básicas en salud y mejorar la calidad de vida en el municipio.

Entre las propuestas se tienen por parte de la administración, con el fin de satisfacer las necesidades remedianas, está la de actualizar el diagnóstico de infancia y adolescencia y dar estricto cumplimiento a las políticas públicas de infancia y adolescencia, adoptar política para la atención integral de personas discapacitadas en situación de extrema pobreza o abandono, dar cumplimiento de las acciones de Promoción y Prevención en salud pública, así como atender a la población desplazada, brindando la asistencia y los medios necesarios para cubrir sus necesidades en salud, educación y servicios básicos. En este sentido, se pretenden crear espacios propicios para dar apoyo psicosocial a jóvenes y adultos desplazados por la violencia, para que puedan socializar sus problemáticas, planteando caminos de solución, con asistencia de las instituciones encargadas de aplicar esta política en Remedios, pero también buscando conservar sus identidades culturales, para elevar el potencial productivo y la autoestima de los afectados.

Es necesario velar por el fortalecimiento de la Red Pública Prestadora de Servicios de Salud en Remedios y facilitar la articulación con las Empresas Promotoras del Régimen Subsidiado y Contributivo, así como promover la participación de la comunidad en los programas de salud pública, brindar capacitación en deberes y derechos en salud, promover la conformación de los Comités de Participación Comunitaria, fortalecer los Consejos Municipales de Seguridad Social y así contribuir dinámicamente en el control a la gestión que se debe realizar en el sector para que funcione de una mejor manera, pero también dar continuidad al Plan de Atención Básica, priorizando los programas que estén acordes con el análisis de la información que contine el perfil epidemiológico, las dinámicas poblacionales y los lineamientos establecidos por el departamento y el Ministerio de la protección social, como son la


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

reducción de enfermedades inmuno-prevenibles, salud mental, vigilancia del riesgo en el ámbito familiar, estilos de vida saludable y política salud sexual y reproductiva. Entre de las políticas para promover la inclusión social y reducir las condiciones de inequidad y vulnerabilidad tanto en el departamento como en el municipio de Remedios, se deben enfocar las acciones a través de la gestión de más estrategias orientadas a garantizar el goce efectivo de derechos individuales y colectivos, desde un enfoque de curso de vida, diferencial, interseccional, de género y étnico; tal y como se mencionó anteriormente.

Respecto a las acciones dentro del procesos de envejecimiento y vejes a nivel municipal y departamental, también se deben orientar las políticas públicas a la creación de planes y proyectos, en sincronía con objetivos de desarrollo sostenible, en un marco de respeto hacia la diversidad y la interculturalidad del municipio y el departamento. Además, de posibilitar que los acianos en Remedios puedan vivir un una vejez digna y saludable, con la participación de los grupos de adultos mayores como agente activa de la sociedad y en entornos que generen salud y bienestar.

### 1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

El proceso de planificación estratégica territorial que busca trazar una ruta, un sueño colectivo de la sociedad antioqueña, denominado *La agenda Antioquia 2040* tiene en consideración un *enfoque territorial*, para entender de dónde partimos en 2020 y hacia donde nos proyectamos al 2040, con metas medibles a partir de indicadores concretos, con capacidad de desagregación territorial, considerando por ejemplo, los municipios, distritos, subregiones, el total Antioquia, entre otros.[2]

A continuación se relacionan algunas de las percepciones de la población Remediana, según la participación en la agenda Antioquia 2040[3]:

- **¿Cómo nos reconocemos hoy?:** Por la Minería
- **¿Cómo queremos ser reconocidos en el 2040?:** Por su desarrollo
- **¿Cómo nos sentimos?**
    - **¿Con qué palabra asocia a su municipio?:** Solidaridad, hermandad, tranquilidad, rico, pujante turismo
    - **¿Cuál es el evento más negativo de su municipio de los últimos 50 años?:** Violencia, recursos
    - **¿Cuál es el evento más positivo de su municipio de los últimos 50 años?:** Paz, vial
    - **¿Cuál es su rol para proponer cambios estructurales para Antioquia la 2040?:** Amor, compromiso, honestidad

[2] ABC de la agenda Antioquia 2040: Unidos construimos nuestro futuro
[3] Disponible en: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZTNmOTdhOWUtNjkyMC00YWI2LThlYzEtMWFmYjEzNmRiMDgwIiwidCI6IjY0MmYxNTllLThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOjR9



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

- **¿En qué te comprometes para alcanzar la Antioquia que sueñas?:** Participación, ciudadano
- **¿Qué le quisieras dejar como legado a las futuras generaciones de tú municipio?:** Respeto
- **Escribe en una frase cuál es tu visión de Antioquia al 2040:** Personas, población, educación.

## 1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

La cartografía social es una metodología participativa y colaborativa que promueve la reflexión e identificación comunitaria de representaciones, significados y relaciones alrededor de un espacio social y físico en el que habitan uno o más grupos sociales a partir de relatos colectivos (Loaiza, Álvarez y Palacio, 2020). A su vez, aporta a la construcción de política pública, desde el reconocimiento y respeto de la gobernabilidad legítima. La cartografía social permite identificar a partir de representaciones gráficas aquellos actores, lugares, elementos particulares y relaciones que dan cuenta de las dinámicas, necesidades y procesos de salud, enfermedad y cuidado de la vida, desde los escenarios más cotidianos de las poblaciones. Por otro lado, permite potenciar la participación de la comunidad y su incidencia en la construcción de acciones, estrategias y rutas resolutivas que promuevan el bienestar individual y colectivo de la población.

## 1.6 Conclusiones del capítulo

- Crecimiento Poblacional: La dinámica poblacional presenta un descenso en la natalidad que es progresivo en los últimos años, de la misma forma se observa un aumento de la población adulta y adulta mayor, lo que representar desafíos en términos de recursos, infraestructura y servicios de salud pública.
- Estructura por Edad: La pirámide poblacional revela la proporción de jóvenes entre los 25 y 44 años, es la mayor representatividad en el municipio. Una población joven representativa implica que se deben hacer mayores inversiones en términos de educación y fuentes de empleo digno.
- En Remedios se tiene un resguardo indígena, dos asentamientos indígenas y un concejo comunitario afrodescendiente, que son comunidades minoritarias que deben ser consideradas en la planificación, ya que a través del tiempo han sido marginadas, víctimas del conflicto armado, minería ilegal, deforestación y vulneración de sus derechos.
- Migración: Los patrones migratorios muestran que sigue existiendo una gran población procedente especialmente de la República Bolivariana de Venezuela, que están impactando la demanda de servicios de salud, especialmente por procedimientos médicos, pero también impactan el mercado laboral del municipio.
- Inversión en Salud Pública: Es fundamental que la administración municipal intervenga para abordar la problemática específica como la baja cobertura


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

administrativa de vacunación con BCG para nacidos vivos. Esta inversión debe incluir recursos para infraestructura, formación del personal y acceso a nuevas tecnologías.

- Focalización en Grupos Vulnerables: Los sistemas de protección social del municipio de Remedios deben centrarse en las poblaciones vulnerables, como personas con discapacidad, ancianos y comunidades marginadas, para asegurar estos grupos reciban el apoyo necesario y que no queden excluidas del acceso a los servicios de salud.
- Participación Comunitaria: Es necesario que las comunidades se involucren más activamente en la planificación y evaluación de los servicios de salud, así como fomenta una mayor eficacia y relevancia de los programas que se formulan. Ya que la participación social hace que aumente la confianza en las instituciones y mejora la articulación entre los diferentes actores con las estrategias que se formulan para intervenir las comunidades. De ello depende la construcción de políticas más inclusivas y representativas.
- Colaboración interinstitucional: La colaboración efectiva entre los diferentes entes gubernamentales, el sector público, privado y la sociedad civil, implica establecer alianzas necesarias para abordar más eficazmente problemas complejos como son la problemática de necesidades básicas insatisfechas, la migración y conflictos asociados a la minería en el territorio.
- Desigualdad y justicia social: La gobernanza en la salud debe abordar las desigualdades sociales y económicas, coordinando los diferentes actores en la toma de decisiones, promoviendo una distribución más equitativa de los recursos y brindando oportunidades inclusivas para todos los ciudadanos, todo con el objetivo de garantizar el derecho a la salud para todos los remedianos.
- La Agenda Antioquia 2040: se consolida como un plan holístico, sistemático e integral, que reconoce la necesidad de armonizar, pero también para articular los diferentes instrumentos y realidades territoriales; esto a través de un ejercicio participativo con enfoque multidisciplinario y multisectorial. En el proceso se desataca el deseo de Remedios que para el 2040 espera ser reconocido como un municipio minero con desarrollo asociativo y solidario, tranquilo, pujante y turístico, pero también resiliente a la violencia, con un compromiso honesto, participativo y que deje un legado a las futuras generaciones basada en el respeto.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

# 2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES

## 2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

En Remedio, los procesos económicos están centrados principalmente en la minería aurífera y la dinámica municipal gira en torno a la minera de oro y plata, pero también tienen espacio la agricultura, ganadería y el comercio. Es de resalta que la minería es una de las principales actividades económicas no solo en Remedios, sino en gran parte de la región del nordeste. Sin embargo, la explotación maderera, la actividad empresarial y agricultura también juegan un papel importante en la economía local, siendo en este último renglón los cultivos como cacao, café, caña de azúcar, plátano y frutas tropicales son los más destacados.

En cuanto a las condiciones de trabajo en Remedios, es importante destacar que la minería es una actividad que conlleva grandes riesgos para la salud y la seguridad de los trabajadores, no obstante, la minera se constituye en la alternativa de generación de empleo en la zona del nordeste y en esta actividad cifran sus expectativas laborales la mayoría de los habitantes de los municipios que la conforman. Las condiciones laborales en las minas de socavón suelen ser difíciles, ya que la extracción es en gran medida de tipo artesanal, con riesgo que se presenten accidentes y exposición a productos químicos tóxicos. También en el sector agrícola los trabajadores suelen enfrentar condiciones laborales precarias, con bajos salarios, largas jornadas de trabajo y falta de acceso a beneficios laborales como seguridad social y vacaciones pagadas, además, la falta de regulación que se presentan en estos entornos laborales, son un problema recurrente, con denuncias de abusos laborales y explotación de trabajadores. En cuanto al comercio, las condiciones de trabajo suelen variar dependiendo del tipo de negocio y del tamaño de la empresa, pero en general, los trabajadores del sector comercial también enfrentan jornadas largas y salarios bajos, con poca estabilidad laboral y precarias condiciones de trabajo.

### 2.1.2 Ocupación/Empleo

- **Minería:** La economía de Remedios depende en gran medida de la actividad minera aurífera como generadora de capital y dinamizadora del gasto en los hogares, los principales minerales extraídos son oro, plata, platino y sus concentrados. La minería es tan antigua como el municipio y se ha desarrollado de manera tradicional, con incorporaciones tecnológicas en mayor medida en las grandes empresas mineras. La minería desarrollada en Remedios es principalmente de veta (es decir subterránea) y de aluvión, aunque los procesos de beneficio de oro y metales


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

preciosos, en la mayoría de las pequeñas explotaciones, se realiza en "entables" o plantas de beneficio que funcionan casi siempre en el área urbana o periurbana del municipio. Tanto las minas como los "entables" generan empleo para la población Remediana y foránea pero con niveles altos de informalidad laboral.

Según la Corporación Grupo de Asesorías e Investigaciones Ambientales -GAIA, la permanencia de la actividad minera en el municipio ha generado una especialización productiva en la población, que ha traído como consecuencia el rezago de importantes actividades agropecuarias y forestales. La alta circulación de dinero producto del mercado de los metales preciosos es causa, entre otros, del elevado costo de vida en esta localidad y de los altos niveles de pobreza en gran parte de su población, especialmente en mujeres y adultos mayores quienes no se vinculan fácilmente a la fuerza de trabajo minero por diversas razones, entre ellas la exigencia física de la actividad, la edad, superstición y actitudes machistas.

- **Comercio y servicios:** Este sector dinamizado en gran medida por el gasto de las utilidades mineras, ocupa el segundo lugar en la composición del PIB municipal después de la minería. El sector comercio y de servicios es un sector diverso que integra la comercialización de productos de primera necesidad como alimentos, los cuales representan una alta demanda local, principalmente urbana, dada la baja comercialización interna de alimentos. Dentro del sector se cuentan los beneficios de oro generalmente procedente de pequeñas minas tradicionales, locales de compra de oro, la venta de insumos y equipos necesarios para el desarrollo de actividades mineras, venta de materiales de construcción, automotores, combustibles y entidades financieras, además de otros representativos entre los que se incluyen droguerías, cafeterías, restaurantes, hoteles, casinos, almacenes de misceláneos y bares que también proliferan en el municipio.
- **Actividades agropecuarias:** El sector se distingue por una actividad agrícola que generalmente es de subsistencia, en la que se cultivan plátano, maíz, fríjol, yuca, arroz, caña forrajera, caña panelera, y recientemente cacao, este último con altos rendimientos pese a la baja incorporación tecnológica se ha visto como una alternativa rentable para la economía familiar. La agricultura ha perdido importancia frente a la minería, la silvicultura y la ganadería, la mayor parte de la población presenta profundos problemas en materia de empleo, además, se presentan altos flujos migratorios de las fuerzas de trabajo hacia los centros poblados y el casco urbano. Entre los factores limitantes para el crecimiento de la actividad agrícola se cuentan la escasez de mano de obra a causa de la brecha existente entre el valor del jornal para las labores del campo frente a la actividad minera; otra de las grandes limitaciones para el desarrollo agrícola es la informalidad en la tenencia de las tierras, especialmente los predios rurales del municipio.

El sector pecuario como se evidencia en la información histórica referenciada previamente, ocupa un lugar importante en la economía local, su composición es

diversa, sin embargo, la actividad que más se ha extendido es la ganadería bovina de doble propósito con un alto impacto en los recursos naturales por lo que se hace necesario redireccionarla hacia unas prácticas más sostenibles. En la actividad ganadera que se desarrolla en el municipio, no se reconocen sistemas tecnificados, ni se observen buenas prácticas ganaderas, el procesamiento lácteo es mínimo y sólo se prepara queso, aunque se reconoce una experiencia de preparación de yogurt a base de leche y frutas locales, que se vende en el corregimiento de Santa Isabel y en el casco urbano.

- **Componente de turismo:** Remedios es conocido por su arquitectura colonial y su valor histórico, cultura y naturaleza. Entre sus atractivos culturales están El Parque Principal La Libertad, la Iglesia Nuestra Señora de Remedios, Mina La Palmichala y la Casa de la Cultura y entre sus festividades tradicionales se destacan las Fiestas de la Virgen del Rosario, Semana Santa y las Fiestas del Retorno.

Según el Plana de Desarrollo municipal 2024 - 2027, El turismo es un componente estratégico para la diversificación económica y el desarrollo sostenible en la comunidad. A pesar de los desafíos inherentes, Remedios alberga un potencial turístico notable, enriquecido por sitios de interés histórico, su diversidad cultural y su entorno natural. En este sentido, se implementarán programas de fortalecimiento al turismo, así como iniciativas de promoción y marketing que posicionen a Remedios como un destino turístico único y atractivo para visitantes nacionales e internacionales. El aprovechamiento responsable y consciente de los recursos naturales y culturales de la zona, se construye un modelo de turismo que beneficia a las comunidades de los entornos locales y contribuirá a la conservación y valorización del patrimonio de Remedios.

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

Remedios, ha sido históricamente un municipio de vocación minera muy importante en la región del nordeste antioqueño. Sin embargo, estas actividades también han generado violencia, conflictos y preocupaciones ambientales. Es un municipio con amplia riqueza natural, en sus montañas y por su biodiversidad, pero también enfrenta retos debido a una minería mal planificada y la deforestación.

En lo que respecta a la infraestructura, se puede decir que es limitada en comparación con otros municipios de la región. Esto incluye carreteras, acceso a servicios públicos como acueducto, alcantarillado, electricidad y servicios de salud. Además, estas cirenaicas son más evidentes en áreas rurales y apartadas del municipio.

El acceso a servicios de salud y educación en Remedios no cumplen con los estándares de disponibilidad y calidad esperados, en las áreas rurales estos servicios enfrentan desafíos adicionales, no obstante, hay esfuerzos directos y estrategias planteadas por parte de la administración municipal, la Secretaría de Salud, la comunidad en general y otros actores importantes directos e indirectos que están comprometidos para mejorar estas condiciones.

A continuación, se relacionan algunos indicadores de condiciones de vida de la población Remediana:

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el año 2023, en Remedios se estimó una cobertura en el servicio de electricidad en la cabecera municipal que aunque no es muy extensa, es del 100,0%, y permanece estable desde hace varios años. Lamentablemente la cobertura del servicio de electricidad es deficiente para la parte rural del municipio llegando apenas a un 79,2%, dejando en evidencia las desigualdades y carencias que se presentan especialmente en área rurales apartadas, por lo que se debe considerar lo más pronto posible, adelantar proyectos de extensión de nuevas redes e interconexiones para mejorar la cobertura.
- **Cobertura de acueducto:** Para 2023, se reportó una cobertura en el servicio de acueducto en la cabecera municipal del 85,0% que es baja, aunque en el resto del municipio apenas llega al 29,3%, lo que es lamentable ya que desde hace varios años no mejoran las cifras, por lo tanto, se requieren intervenciones inmediatas a través de estrategias y acciones alternativas para asegurar el acceso a agua potable, sin embargo estas estrategias que se definan deben se acordes a las condiciones particulares de cada zona apartada del municipio.
- **Cobertura de alcantarillado:** En 2023, se estimó una cobertura en el servicio de alcantarillado en la cabecera municipal apenas del 4,4%, mientras que en el resto del municipio es de 0,0%. Se requiere una atención inmediata dado que ambas cifras han permanecido con indicadores muy malos a través de varias mediciones y lo que más preocupa es que un saneamiento deficiente va asociado a la transmisión de enfermedades diarreicas como el cólera y la disentería, así como la fiebre tifoidea, las helmintiasis intestinales y la poliomielitis. Es necesario mejorar las conexiones planificando nuevas redes de saneamiento en el área urbana y de fogosas sépticas en áreas rurales, también acordes a las condiciones particulares de cada zona del municipio.

**Tabla 10. Condiciones de vida 2022**

| Determinantes intermediarios de la salud | Cabecera | Resto |
|---|---|---|
| Cobertura de servicios de electricidad | 100,0 | 79,2 |
| Cobertura de acueducto | 85,0 | 29,3 |
| Cobertura de alcantarillado | 4,4 | 0,0 |

**Fuente**: SISPRO-MSPS

### 2.2.1 Seguridad Alimentaria

Por parte de la administración municipal se está trabajando en la creación de programas de productividad agropecuaria integral sostenible para el bienestar animal y comunitario, con fomento a la conformación de grupos de investigación en líneas de trabajo de nutrición y producción agrícola, para contribuir con la seguridad


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

alimentaria de las familias campesinas y dinamizar sus economías favoreciendo el cuidado de los recursos naturales.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Para el año 2023, en Remedios se calcula un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 10,2%. El un valor continúa fluctuando con leves alteraciones, pero siempre por debajo de la media departamental que está en 11,3%, lo que indica que el municipio debe fortalecer las estrategias mediatas para asegurar que las gestantes lleven una dieta equilibrada, tomando vitaminas y acudiendo a controles prenatales.

**Tabla 11. Seguridad alimentaria y nutricional. 2006-2023**

| Determinantes intermediarios de la salud | Antioquia | Remedios | Comportamiento | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE) | 11,3 | 10,2 | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ |
| El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Fuente**: SISPRO-DANE

### 2.2.3 Cobertura de educación

En el Plan de Desarrollo municipal de Remedios 2023-2027, en el sector educación se destacan los pilares de educación de calidad para reducir la desigualdad y el de educación, formación y reconversión laboral como respuesta al cambio productivo, ambos con objetivos claros de mejorar calidad en la educación y reducir las desigualdades y el analfabetismo, a través de mejoras en la infraestructura educativa rural y urbana, promover y facilitar el acceso a educación superior, enseñanza de un segundo idioma, capacitación constante para los docentes, pero también garantizar la continuidad y el buen funcionamiento del Programa de Alimentación Escolar-PAE.

**Tabla 12. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Remedios, 2005 – 2022**

| Indicadores | Antioquia | Remedios | Comportamiento | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE) | 4,5 | 10,1 | | | - | | | | | | | | | | | | | ↗ | | | | |
| Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) | 100,0 | 131,2 | - | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) | 89,9 | 134,5 | - | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | |
| Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) | 89,9 | 82,2 | - | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ |

**Fuente:** Ministerio de Educación.

La tasa de analfabetismo en Remedios es preocupante y requiere intervención inmediata, ya que en 2022 se reporta un porcentaje de 10,1% de los hogares con analfabetismo, mientras que el en Antioquia en 2022 fue del 4,5% el porcentaje de hogares con analfabetismo, sin embargo en Antioquia fue inferior a la media nacional que es del 6% de la población. Es un reto bajar el porcentaje de hogares con analfabetismo en Remedios, ya que afecta en las comunidades a las familias en general y las lleva directamente a vivir en profunda pobreza. En este sentido, la

administración municipal le apuesta a capacitar los maestros, pero también a garantizar el funcionamiento y mejora la cobertura del programa de alimentación escolar (PAE), como forma de abordar esta problemática por medio de un enfoque integral desde las bases, pero con participación directa de la comunidad.

En lo que respecta a la tasa de cobertura bruta de educación en las categorías primaria y secundaria, en el municipio registraron porcentajes de 131,2% y 134,5% respectivamente, ambos valores fueron muy favorables para Remedios en el 2022. Las tasas de cobertura de educación bruta para el departamento de Antioquia fueron de 100,0% y 89,9% respetivamente, también en el mismo año, ambos porcentajes son significativamente mayores a los estimados en Remedios, por lo que no se debe trabajar para mantenerlos.

Por su parte, la tasa de cobertura bruta de educación categoría media en Remedios para el 2022 fue del 82,2%, que aunque mejoró en un 7,1% respecto al 2021, sigue siendo superior a lo registrado por el Departamento de Antioquia que es de 89,9%. En busca de mejoras este indicado, la administración municipal le apunta a promover y facilitar el acceso a educación superior, programas de formación para el trabajo y el aprendizaje de un segundo idioma.

### 2.2.4 Pobreza – Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI.

Las Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI, comprende la inhabilidad para proporcionar comida, vestimenta, vivienda y cuidado médico por causa de ingresos y/o recursos insuficientes, por lo que muchos pobladores de Remedios están en situación ya que por falta de recursos no pueden satisfacer las necesidades básicas propias y las de sus familias; situación que se ha exacerbado por causas de la violencia, desplazamiento forzado y vulnerabilidad socioeconómica que ha sufrido el municipio a lo largo de muchos años de historia. La dependencia económica de la actividad minera, combinada con la falta de oportunidades laborales alternativas, ha creado una dinámica de dependencia que afecta negativamente el tejido social y la cohesión comunitaria. Debido también a que el municipio de Remedios padece serios indicadores de carencias críticas, se necesita un sincero compromiso político que pueda generar cambios estructurales y culturales en el municipio, que incidan en la población y construyan una sociedad con mejores oportunidades para todos.

**Tabla 13. Necesidades Básicas Insatisfechas**

| Nombre Departamento | Código Municipio | Nombre Municipio | Especificación | Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorias % | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Prop de Personas en NBI (%) | Prop de Personas en miseria | Componente vivienda | Componente Servicios | Componente Hacinamiento | Componente Inasistencia | Componente dependencia económica |
| ANTIOQUIA | 604 | REMEDIOS | CABECERA | 15,54 | 3,32 | 4,51 | 1,63 | 3,52 | 1,40 | 8,52 |
| | | | CENTRO POBLADO Y RURAL DISPERSO | 28,71 | 7,62 | 15,51 | 2,83 | 5,05 | 4,38 | 11,47 |
| | | | TOTAL | **22,20** | **5,50** | **10,08** | **2,24** | **4,29** | **2,91** | **10,01** |

**Fuente:** DANE, Indicadores de necesidades básicas insatisfechas (NBI), según recientes agregaciones territoriales 2022.

La información del Dane para el 2022 muestra que el 22,2% de los remedianos tenían necesidades básicas insatisfechas, siendo más relevante la proporción en los centros poblados y rural disperso con el 28,7%, mientras que en la cabecera municipal es del 15,5%. Las categorías de NBI más representativas y que más suben el indicador general en Remedios son los componentes de vivienda y la dependencia económica, siendo en los centros poblados y rural disperso estos indicadores del 15,5% y 11,5% respectivamente. Las cifras de NBI en Remedios son preocupantes si se tiene en cuenta que en general para el 2021 el 11,8% de las personas de Antioquia tenían necesidades básicas insatisfechas, además, tanto para la zona rural como en la zona urbana hay una proporción importante de la población que está en situación de miseria, por ende, se configura como una situación que requiere atención en todo el territorio municipal.

## 2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio

Remedios es un municipio resiliente, que ha enfrentado grandes adversidades y hechos violentos generados especialmente por luchas territoriales derivados de la minería ilegal y el conflicto armado, sin embargo han dejado huellas psicológicas en la población que siguen afectado las relaciones interpersonales y comunitarias.

La apropiación del territorio da como resultado la territorialidad, que es el espacio en el que cada grupo social (comunidad, étnica, etc.) habita y garantiza su supervivencia, pero sobre todo donde tienen la oportunidad de reproducir su cultura, sus prácticas sociales y los valores compartidos que son fundamentales, como el respeto, la solidaridad y la colaboración; por lo tanto, la gestión de conflictos y la reconciliación son aspectos claves que impactan y se deben promover en busca de una convivencia pacífica en el municipio.

### 2.3.4 Factores Psicológicos y Culturales

El reporte de tasas tanto de incidencia de violencia intrafamiliar como de violencia contra la mujer, no reporta datos para el municipio de Remedios en 2021 y 2022. Sin embargo, en la información que se tienen de 2020, se presentaba una tasa de incidencia de violencia intrafamiliar de 6,8 casos nuevos por cada 100.000 habitantes en Remedios, la cual fue significativamente menor a la registrada en el departamento de Antioquia en el mismo año que fue de 35,3 casos.

**Tabla 14. Factores psicológicos y culturales**

| Determinantes intermedios de la salud | Antioquia | Remedios |
|---|---|---|
| Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) | 42,0 | SD |
| Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) | 35,4 | SD |

**Fuente:** FORENSIS, 2022

Con relación a la violencia contra la mujer, se tenía para Remedios en el año 2021 el reporte de una tasa de incidencia de 24,9 casos por cada 100.000 habitantes, afortunadamente sigue siendo también muy inferior al reporte de Antioquia que es de 104,2 casos por cada 100.000 habitantes en el mismo año.

### 2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Según el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD), en el municipio de Remedios para el año 2024, están registradas un total de 671 personas que presentan algún tipo de discapacidad. Los hombres representan el 62,14% (417) y las mujeres el 37,86% (254) del total de población con discapacidad.

Entre las principales alteraciones de las personas caracterizadas en Remedios en condición de discapacidad para el año 2024, las discapacidades de movimiento del cuerpo, las manos, brazos y piernas son las principales, representando el 58,78% (395 personas), en segundo lugar están las discapacidades del sistema nervioso que representan el 51,79% (348 personas), mientras que en tercero y cuarto lugar están las discapacidades de la voz y el habla, y también los ojos con el 26,04% (175 personas) y el 23,36% (157 personas) respectivamente.

En el Plan de Desarrollo Municipal 2023-2027 de Remedios, se tienen distintas estrategias tendientes a mejorar la calidad de vida de grupos especialmente vulnerables; en este sentido, se pretende brindar garantías hacia un mundo sin barreras para las personas con discapacidad. Se crea el programa para garantizar una vida digna a la población con capacidades diferentes y movilidad reducida del municipio, con el objetivo de implementar medidas y políticas que aborden las necesidades y desafíos que enfrentan las personas con discapacidad y movilidad reducida en su día a día, promoviendo el acceso universal a espacios, servicios y oportunidades, asegurando que todas las personas, independientemente de sus capacidades, puedan participar plenamente en la vida comunitaria. Estas acciones pueden implicar la adaptación de infraestructuras públicas y privadas, así como la implementación de políticas de inclusión en áreas como el transporte, la educación, el empleo y la recreación.

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

La cartografía social como ejercicio participativo, permite explorar las perspectivas que tienen los diferentes grupos poblacionales en cuanto a las condiciones sociales, económicas y de vida en sus territorios específicos. En el caso del municipio de Remedios, el análisis desde esta perspectiva revela las complejidades y retos que enfrentan las comunidades en términos de distribución de recursos, calidad de vida, acceso a servicios, conflictos territoriales y dinámicas culturales.

Desde un contexto histórico y social, se debe partir del hecho que Remedios es una zona con un fuerte legado minero y ha sido afectada por el conflicto armado que ha sufrido Colombia, por lo tanto, la presencia de grupos armados ilegales y la lucha por el control de recursos naturales han influido considerablemente en las dinámicas sociales y la vida cotidiana.

Las actividades de minería artesanal y tecnificada, son los pilares de la economía y cultura de Remedios, con costumbres y modos de vida que giran en torno a estas actividades, sin embargo, se presenta mucha informalidad y mala remuneración en los trabajos, lo que contribuye a aumentar los niveles de pobreza y dificulta el acceso a servicios sociales y de salud, así como a una seguridad laboral estable.

Existen organizaciones comunitarias y asociaciones de mineros y agricultores que buscan mejorar las condiciones de vida y defender el territorio frente a grandes proyectos extractivos y aunque estas organizaciones luchan también por la formalización de la minería y por unas mejores condiciones de trabajo, en armonía con el medio ambiente, sin embargo, se siguen presentando actos de violencia, luchas por el control de tierras y desplazamientos que siguen afectando la dinámica territorial. En este contexto, los procesos de restitución de tierras han sido fundamentales para el restablecimiento de derechos y la recuperación de algunas zonas productivas en Remedios.

Las comunidades, en su mayoría campesinos, indígenas, negros, mulatos y ahora migrantes, enfrentan grandes dificultades derivadas de la precariedad económica y la descomposición social en el municipio, pero al mismo tiempo esa diversidad en la población, permite identificar cómo las características de cada grupo influyen en su acceso a recursos y oportunidades.

La cartografía social entonces, en este entorno de salud, se convierte en una herramienta que permite a los mismos habitantes del municipio y las organizaciones en general, tratar de comprender la complejidad del territorio, con las condiciones particulares que presenta, para identificar actores que puedan apoyar los procesos, pero sobre todo para señalar problemas críticos y visualizar alternativas.

En la tabla a continuación se presenta una caracterización social, económica y de la vida de los pobladores de Remedios de una forma más detallada.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

## Tabla 15. Condiciones sociales, económicas y de la vida

| Actividad económica del territorio | Condiciones de empleabilidad y su relación con el sistema de seguridad social en particular el sistema de salud | Condiciones de trabajo y los posibles efectos en la salud de las personas | Grupos poblacionales específicos vinculados a la actividad económica |
|---|---|---|---|
| Industria minera de oro y plata de superficie o a cielo abierto | La minería de veta (túneles) y aluvión (lechos de ríos y quebradas), son las principales actividades en Remedios, especialmente la minería de oro con gran inversión económica. Aunque es la principal fuente generadora de empleo, muchos mineros trabajan en condiciones informales, lo cual afecta su estabilidad laboral y acceso a la seguridad social. | La minería de oro, es la principal actividad económica en Remedios y a menudo implica el uso de sustancias tóxicas como el mercurio, el cual se utiliza en el proceso de extracción. La exposición a mercurio puede provocar problemas graves de salud, como daño neurológico, problemas respiratorios y daños en los riñones. | Una gran parte de la población de Remedios se dedica a la minería artesanal e informal, principalmente en la extracción de oro en socavones y lechos de ríos. La minería artesanal que suele ser una actividad familiar o comunitaria, es una actividad en la que muchos mineros trabajan en condiciones informales, sin acceso a seguridad social o medidas de protección adecuadas. En algunas zonas rurales, también las comunidades afrodescendientes e indígenas participan en la minería tradicional como una actividad de subsistencia, manteniendo métodos de extracción ancestrales. |
| Industria minera de oro y plata subterráneas | La minería de veta (túneles), es una industria que cuenta con inversión en infraestructura y desarrollo económico, generalmente se crean empleos estables con aportes al sistema general de seguridad. Sin embargo, los trabajadores informales no tienen cultura de aporte al sistema y lo consideran un gasto. En general el municipio es consistente en un 96% de su población asegurada pero existe mucha población flotante y migrante. | Los mineros suelen trabajar largas jornadas en condiciones físicas desgastantes, es por eso que la fatiga y el agotamiento crónico conlleva a padecer problemas musculoesqueléticos, enfermedades cardiovasculares y mayor vulnerabilidad a enfermedades infecciosas. Es de anotar que la comunidad minera también es cliente asiduo de trabajadoras sexuales lo que también ocasiona mucha problemática por enfermedades de transmisión sexual. | La minería de aluvión también es una gran parte de la población de Remedios se dedica a la minería artesanal e informal, principalmente en la extracción de oro en socavones y lechos de ríos. La minería artesanal que suele ser una actividad familiar o comunitaria, es una actividad en la que muchos mineros trabajan en condiciones informales, sin acceso a seguridad social o medidas de protección adecuadas. En algunas zonas rurales, también las comunidades afrodescendientes e indígenas participan en la minería tradicional como una actividad de subsistencia, manteniendo métodos de extracción ancestrales. |
| Minería artesanal o de pequeña escala | La gran mayoría de los que laboran, trabajan en condiciones informales, lo cual afecta su estabilidad laboral y acceso a la seguridad social. En la minería artesanal, los riesgos laborales son altos debido a condiciones de trabajo que a menudo no cumplen con los estándares de seguridad adecuados. | Los mineros en Remedios frecuentemente trabajan en condiciones de poca seguridad, en túneles improvisados o poco seguros, con equipo de protección insuficiente. Esto aumenta el riesgo de accidentes, como derrumbes y caídas, que pueden causar lesiones graves e incluso la muerte. | Una gran parte de la población de Remedios se dedica a la minería artesanal e informal, principalmente a la extracción de oro en socavones y lechos de ríos. La minería artesanal que suele ser una actividad familiar o comunitaria que desarrollan especialmente campesinos, indígenas, afros y migrantes; es una actividad en la que muchos mineros trabajan en condiciones informales, sin acceso a seguridad social o medidas de protección adecuadas. En algunas zonas rurales, también las comunidades afrodescendientes e indígenas participan en la minería tradicional como una actividad de subsistencia, manteniendo métodos de extracción ancestrales.<br><br>Muchos grupos de jóvenes sin acceso a empleo formal o sin alcanzar la edad para trabajar, participan en actividades mineras y agrícolas para ayudar a sus familias, aunque esto por lo general limita sus oportunidades educativas y su desarrollo personal. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Agrícola y Pecuario | La ganadería y la agricultura, principalmente de cacao y otros cultivos, también es una fuente de empleo en la región. Sin embargo, los empleos en el campo por lo general son temporales y de baja remuneración, lo que limita el acceso a condiciones de seguridad social. | En la agricultura, muchos trabajadores están expuestos a pesticidas y otros productos químicos sin el equipo de protección adecuado. Esto puede causar problemas de salud a corto plazo, como irritación en la piel y los ojos, y a largo plazo, como enfermedades respiratorias, trastornos neurológicos y ciertos tipos de cáncer. | En algunas zonas rurales, comunidades indígenas participan en la agricultura como una actividad de subsistencia, manteniendo métodos rudimentarios y poco tecnificados por los costos.<br><br>Existen grupos campesinos de jornaleros y trabajadores temporales, que suelen migrar dentro de la misma región según las temporadas de siembra y recolección. Estos grupos se enfrenta a empleos temporales, con condiciones informales y sin acceso a beneficios de seguridad social.<br><br>También los jóvenes indígenas en muchos casos que buscan otras oportunidades, le apuestan a salir del territorio y con la entrada del internet en las comunidades ya tienen otra visual del mundo, existen muy pocos médicos ancestrales y van perdiendo la identidad cultural de su comunidad. |
| Comercio formal e informal | El mercado laboral formal es limitado, con pocas empresas que ofrezcan empleos permanentes y con todas las garantías de seguridad social. La falta de inversión en infraestructura y desarrollo económico limita la creación de empleos estables en otros sectores. Muchos trabajadores en Remedios no cuentan con afiliación a salud, pensión o riesgos laborales debido a la informalidad en el empleo. | La ansiedad, el estrés y el trauma derivados de la inestabilidad laboral y el contexto de violencia y extorción en muchos casos generan problemas de salud mental, como depresión, estrés postraumático y ansiedad.<br>Los horarios de trabajo por lo general son extensos y se genera agotamiento corporal y mental. | En los centros urbanos y rurales de Remedios, una proporción significativa de la población se dedica al comercio informal, vendiendo productos agrícolas, alimentos, artesanías y otros bienes básicos en mercados y ferias locales.<br><br>Las mujeres representan un porcentaje alto de los vendedores informales, en especial en la venta de alimentos y productos caseros. Para muchas, esta es una fuente importante de ingresos complementarios.<br><br>Muchos adultos mayores, especialmente aquellos sin acceso a pensiones, siguen trabajando en actividades de subsistencia como el comercio informal y la agricultura. En su mayoría, dependen de la ayuda de sus familias o de programas sociales del municipio para cubrir sus necesidades básicas.<br><br>Es de resaltar que la vida en el municipio es demasiado costosa los productos tienen precios demasiado elevado lo que conlleva a que la comunidad se rebusque en otros municipio y Medellín; de ahí que los negocios no perduren en el tiempo. |
| Extracción de madera | Los empleos en el campo suelen ser temporales y de baja remuneración, lo que limita el acceso a condiciones de seguridad social. Sin un contrato formal y por lo tanto quedan excluidos de los beneficios de la seguridad social. | La falta de herramientas adecuadas, puede generar lesiones musculoesqueléticas, dolores de espalda y problemas articulares.<br>La mayoría de los empleos son informales y carecen de estabilidad y seguridad laboral. Esto genera estrés, ansiedad e incertidumbre económica entre los trabajadores, afectando su salud mental y calidad de vida. | A esta actividad es dedican la población campesina del municipio y también una población considerable de migrantes y desplazados internos, muchos de los cuales llegaron debido a los conflictos armados y las condiciones de inseguridad en otras zonas de Antioquia y el país. Estos grupos a menudo se integran también a la minería informal, la agricultura y el comercio, aunque bajo condiciones laborales difíciles y sin derechos laborales. |

**Fuente**: Elaboración Secretaría de Salud y Bienestar Social, 2024

## 2.6 Conclusiones del capítulo

- Ocupación y empleo: la minería ha sido históricamente el pilar de la economía en Remedios. Sin embargo, ha habido esfuerzos por diversificar las fuentes de empleo, en este sentido, se están impulsado desde la administración municipal actividades de agricultura sostenible, turismo con potencial medioambiental y de aventura, programas de créditos para apoyar el comercio formal, así como la creación de políticas de formalización del trabajo, capacitación de jóvenes y haciendo inversión en infraestructura para brindar mayor estabilidad y mejorar el panorama laboral en Remedios.
- Condiciones de vida: Remedios, enfrenta retos en términos de infraestructura y acceso a servicios básicos, especialmente en lo que respecta a la cobertura de servicios de electricidad y acueducto, sin desconocer las carencias en salud y educación, pero aunque ha habido avances, son más evidentes las necesidades especialmente en comunidades rurales donde la atención en salud es un tema crítico. A pesar de que hay centros de salud, la cobertura y calidad es insuficiente, lo que afecta el bienestar de la población, especialmente en áreas más apartadas. Otro factor importante que impacta las condiciones de vida en Remedios, son la violencia y el conflicto armado que durante muchos años ha padecido y sigue padeciendo el municipio, lo que ha impactado las condiciones de vida, a generando desplazamiento y afectando la cohesión social.
- Seguridad alimentaria: a pesar que Remedios tiene un amplio potencial para la producción agropecuaria, muchas comunidades del territorio enfrentan dificultades para acceder a alimentos suficientes y nutritivos, debido a factores económicos, infraestructura deficiente y conflictos internos y sobre explotación de las tierras por malas prácticas mineras. Remedios para mejorar la seguridad alimentaria requiere un enfoque integral que incluya el fortalecimiento de la producción local mediante prácticas sostenibles, la educación comunitaria y políticas que promuevan la equidad y la sostenibilidad.
- Cobertura de vacunación PAI: se destacan los malos índices en cobertura de vacunación con BCG para nacidos vivos en Remedios, es necesario fortalecer la infraestructura de salud municipal, implementar campañas de sensibilización y educación comunitaria y sobre todo mejorar la atención y los controles a las gestantes. La BCG es crucial para prevenir la tuberculosis, una enfermedad que sigue representando una amenaza significativa, especialmente en comunidades vulnerables.
- Cobertura en educación: el acceso a la educación ha mejorado, especialmente en cobertura de primaria y secundaria, sin embargo existen mayores dificultades en áreas rurales. Aunque la calidad de la educación y la deserción escolar son temas


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

que requieren atención, el analfabetismo sigue siendo el principal problema educativo en Remedios, que es más marcado en sectores rurales y entre grupos etarios mayores. Lastimosamente, el analfabetismo tiene un efecto directo en el desarrollo socioeconómico del municipio ya que las personas analfabetas suelen tener menos oportunidades laborales y enfrentan mayores dificultades para acceder a servicios básicos, lo que hace que el ciclo de pobreza se mantenga.

- Pobreza: en Remedios se observe que un porcentaje preocupante de la población que enfrenta grandes dificultades para satisfacer las necesidades básicas. La falta de vivienda y el componente de dependencia económica a nivel rural son los factores determinantes en Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por lo tanto, la formulación de políticas y programas deben ser orientados para que las familias de comunidades que han sido afectadas por desplazamientos y violencia, que son los grupos que presentan mayores índices de NBI puedan acceder a vivienda, salud y generación de empleo, son fundamentales para disminuir los índices de pobreza que presenta el municipio.
- Factores psicosociales y culturales: es fundamental poder contar con reporte e información actualizada respecto a los determinantes intermedios de salud, ya que muchos tipos de violencia persisten y hasta se normalizan en algunas culturas y comunidades del territorio. La pobreza y la desigualdad económica también pueden exacerbar las tensiones familiares y sociales, creando un ambiente propicio para la violencia, por lo que abordar los diferentes tipos de violencia requieren con un enfoque integral que incluya la educación, la promoción de la igualdad de género, el fortalecimiento de los recursos comunitarios y la transformación de las normas culturales que perpetúan la violencia, todo en pro de construir una cultura de respeto y equidad en el municipio.
- Discapacidad: Se requiere una atención integral que promueva la inclusión y bienestar especialmente de las personas adultas mayores que presentan algún tipo de discapacidad y que para este caso son el grupo más representativo en Remedios. Es fundamental fortalecer las políticas públicas que garanticen el acceso a servicios básicos, educación, salud y empleo, invertir en infraestructura accesible, en la capacitación de personal para la atención de alteraciones de cuerpo, las manos y los brazos, que son las más comunes en Remedios, pero también para fomentar la participación activa de las personas con discapacidad en la toma de decisiones, de esta forma se contribuirá a construir un municipio más inclusivo y justo, que tenga oportunidades para que estas personas puedan desarrollar su potencial y participar plenamente en la sociedad.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

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

## 3.1 Análisis de la mortalidad

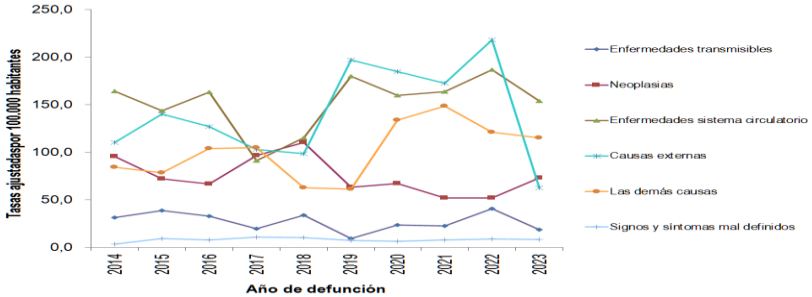
### 3.1.1 Mortalidad general por grandes causas.

La mortalidad general por grandes causas se refiere a las principales categorías de enfermedades y condiciones que causan la muerte en la población y que suele estar influenciada por diversos factores que van desde las características biológicas de los individuos, como edad, sexo, respuesta inmune, entre otras, pero también la calidad y acceso a los servicios de salud. La tasa de mortalidad es un indicador muy importante para evaluar el estado de salud de la población y define el número de defunciones registradas en un determinado período de tiempo, generalmente un año y se expresa por cada 100.000 habitantes.

En el año 2023, las enfermedades del sistema circulatorio vuelven a ser la principal causa de muerte en el Municipio de Remedios con una tasa de mortalidad ajustada por la edad de 153,8 muertes por cada 100.000 habitantes, después de haber registrado el pico más alto en el año 2022 (186,7). Se debe fomentar en las personas una alimentación saludable y realización de actividad física, por eso es importante promover el acceso a espacios públicos y escenarios deportivos.

En segundo lugar, están el grupo de las demás causas en las que se incluye la diabetes y la enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores, que afortunadamente vienen disminuyendo en los últimos tres años en Remedios, pasando de 148,5 muertes por cada cien mil habitantes en 2021 a 115,1 por cada cien mil habitantes en 2023. Para la prevención del grupo de las demás causas, se recomienda la detección temprana de la enfermedad, medida que reduce su impacto y sus secuelas significativamente.

**Figura 6. Tasa ajustada total de mortalidad ajustada según grandes grupos de causas lista OPS 6/67.**




**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

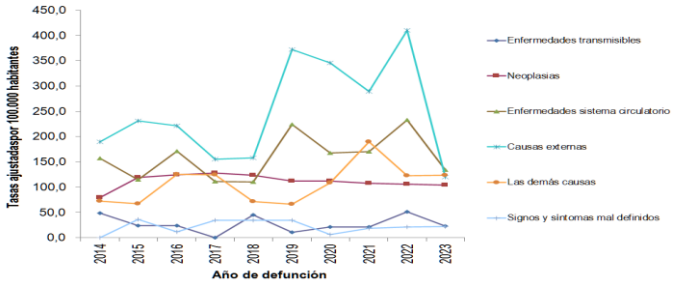
En el caso de los hombres, se presenta un comportamiento similar a la mortalidad general del municipio, donde las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de muerte para el 2023, ya que se reportan 134,2 muertes por cada cien mil habitantes, sin embargo se presenta una caída significativa, pues en 2022 se tenía un registro de 233,3 muertes por cada cien mil habitantes.

Las demás causas de muerte aunque permanecen con un comportamiento estable, se convierten en la segunda causa de muerte según grandes causas entre los hombres de Remedios, con una tasa de 120,3 muertes por cada cien mil hombres.

Las causas externas que históricamente habían sido las principales casusas de muerte en los hombres del municipio, presentan una caída significativa el último año, pasando de 410,4 en 2020 a 120,3 muertes por cada cien mil hombres en 2023 y son la tercera causa de muerte en ese grupo de causas.

Los últimos cuatro años, aunque con leves fluctuaciones, se presenta una relativa estabilidad en lo que respecta a Neoplasias, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos, los cuales se ubican en cuarto, quinto y sexto lugar respectivamente entre las principales causas de muerte entre los hombres de Remedios.

**Figura 7. Tasa ajustada de mortalidad en hombres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2014 – 2023**



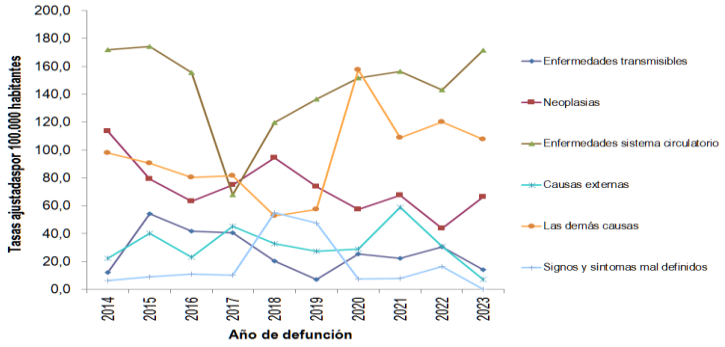

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

En el caso de las mujeres, en el 2023, también las enfermedades del sistema circulatorio se posicionaron como la principal causa de muerte en el municipio, con una tasa de 171,4 defunciones por cada 100.000 mujeres. Igualmente, fueron la primera causa de muerte en los años 2021 y 2022.

Las demás causas, entre las que se incluye la diabetes y la enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores, al igual que los últimos dos años siguen ocupando el segundo lugar y para el 2023, reportando una tasa de 107,5 muertes por cada 100.000 mujeres, que es afortunada mente menor al reporte de 2022, el cual era de 120,2 muertes por cada 100.000 mujeres.

Las neoplasias presentan un repunte y siguen ocupando el tercer lugar entre las grandes causas de muerte en las mujeres para el año 2023, su comportamiento ha sido fluctuante los últimos cuatro años.

**Figura 8. Tasa ajustada de mortalidad en mujeres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2014 – 2023**



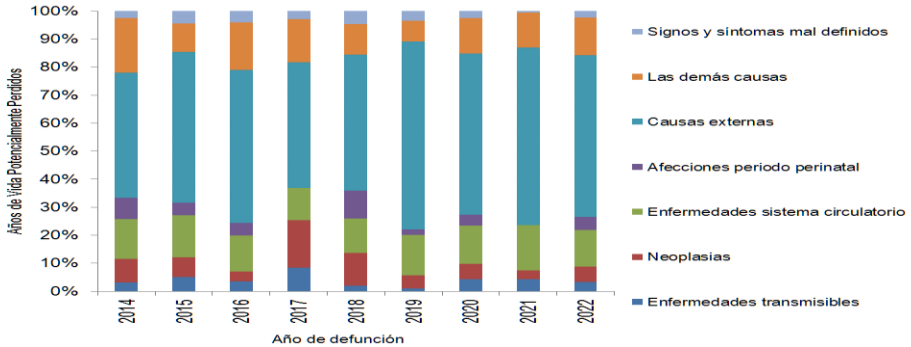

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

- **Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

En Remedios, en lo que respecta a AVPP, la primera causa la representan las muertes debidas a causas externas, como son las lesiones externas intencionales, entre las que se destacan los homicidios y que representan una gran proporción de AVPP en el 2023 con el 57,8%, lastimosamente, se observa un crecimiento de las causas externas, especialmente durante los últimos cuatro años. En segundo lugar, se ubican las demás causas con un 13,4%, seguido muy de cerca por las enfermedades del sistema circulatorio con un 12,9%; todas estas enfermedades crónicas, estarían aportando en conjunto casi la totalidad de los AVPP en el municipio. En cuanto a las neoplasias, el aporte a los AVPP en el 2022 fue del 5,6% y el de las afecciones del periodo perinatal fue del 4,8%.

Es preocupante que las causas externas continúen contribuyendo en el aumento en gran medida de este indicador, debido a que son causas en parte prevenibles, que además afectan personas en la edad económicamente productiva, lo que perjudica y altera el desarrollo económico y social del territorio.

**Figura 9. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67, Población Total. Remedios, 2014 – 2022**

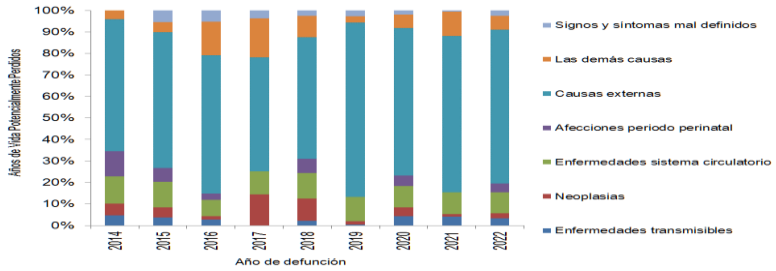



**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

Entre el 2014 y 2022 en el caso de los hombres y al igual que en el general de la población, la mayor carga de AVPP son producto de muertes por causas externas, aunque con gran diferencia ya que representan el 71,7% del total de AVPP a 2022 en población masculina. En segundo lugar, se ubican las enfermedades del sistema circulatorio con un 9,7%, seguidas por las demás causas que con un 6,4% ocupan el tercer lugar.

En cuanto a las afecciones del periodo perinatal, la representatividad en el aporte a los AVPP en el 2022 fue del 4,0%, ocupando el cuarto lugar, mientras que los signos y síntomas mal definidos y las neoplasias con una mínima diferencia en el porcentaje ocupan el quinto y sexto lugar respectivamente.

**Figura 10. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Remedios, 2014 – 2022**

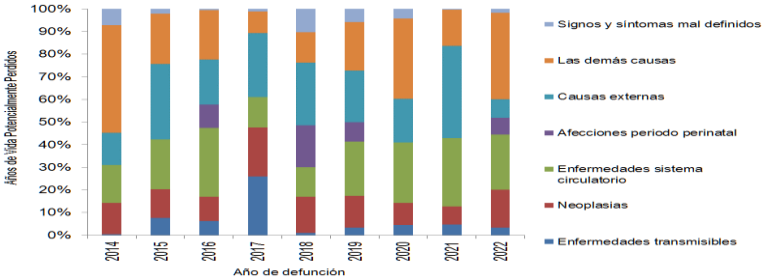



**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

En el año 2022, en lo que respecta a las mujeres en Remedios, la mayor proporción de AVPP lo aportaron ampliamente las demás causas entre las que se incluye la diabetes y la enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores, con el 38,2%, el segundo lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio que aportan el 24,3% del total de AVPP, mientras que las neoplasias o masas anormales con el 16,8% ocupaban el tercer lugar en los AVPPP entre las mujeres en 2022.

Afortunadamente el porcentaje de causas externas entre las que se encuentran los traumatismo, envenenamiento, agresión y accidentes, disminuyo drásticamente para el 2022 respeto al 2021 en el caso de las mujeres en Remedios.

**Figura 11. Proporción de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Remedios, 2005 – 2022**



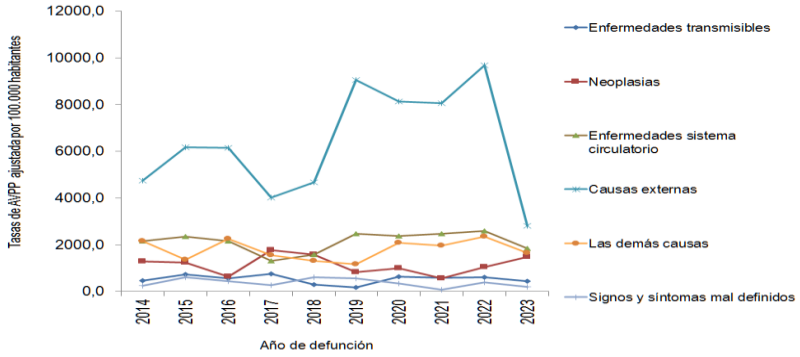

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

- **Tasas ajustadas general de años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total**

La tasa ajustada de AVPP general que se registró en Remedios por grandes causas, representó una tasa total por edad de 8.454,2 por cada 100.000 habitantes en 2023. El grupo de causas externas con el 33,3% fueron las responsables de la mayor cantidad de años perdidos entre la población general de Remedios, en segundo lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con el 21,9%, seguidas muy de cerca por las Neoplasias que se ubican en el tercer con el 17,7% de los años de vida perdidos en 2023.

Para el periodo de 2014 a 2023, las causas externas aportaron las mayores tasas ajustadas por edad de AVPP, aunque con una representativa caída del 343%, debido en gran mediad al buen manejo que se está dando por parte de la Secretaría de Salud y Bienestar social con programas de vida saludable ya que se centran en los afectados que por lo general son personas en edad económicamente productiva.

**Figura 12. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67, Población Total. Remedios, 2014 – 2023**



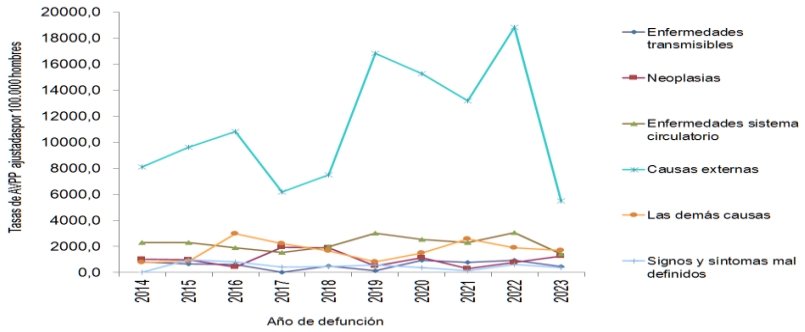

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

- **Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres**

En caso de los hombres, se observa un comportamiento similar al general de la población en el año 2023, en donde las causas externas son responsables de la mayor cantidad de años perdidos, con una tasa de 5.507,5 años de vida perdidos por cada cien mil hombres, aunque siempre se han ubicado como la primera causa de muertes en Remedios desde 2014, sin embargo, es notorio la reducción para el 2023 y posterior a su pico más alto de mortalidad que se presentó en 2022 por esta causa. Las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio también presentan reducción en la tasa ajustada en 2023 y se ubican en tercer y cuarto lugar respectivamente con tasas muy similares.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

**Figura 13. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67 en los hombres. Remedios, 2014 – 2023**



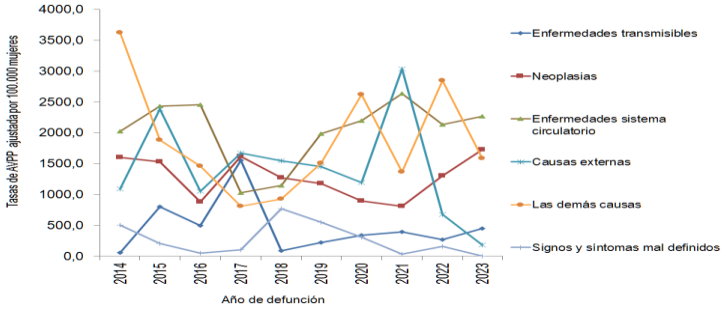

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

- **Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres**

En el caso de las mujeres, para el año 2023, las enfermedades del sistema circulatorio fueron la principal causa de muerte prematura por edad de AVPP con una tasa de 2.265,6 por cada 100.000 mujeres, en segundo lugar están las neoplasias seguidas muy de cerca por las demás causas que reportan una representativa caída y después que presentaran un pico en el 2022.

El comportamiento de las tasas ajustadas de años de vida potencialmente perdidos en el las mujeres, han presentado muchas fluctuaciones y cambios cada año en la ubicación de las principales causas de AVPP en el periodo de estudio comprendido entre los años 2014 y 2023.

**Figura 14. Tasa de AVPP ajustadas por grandes causas lista 6/67 en las mujeres. Remedios, 2014 – 2023**




**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

### 3.1.2 Mortalidad especifica por subgrupo

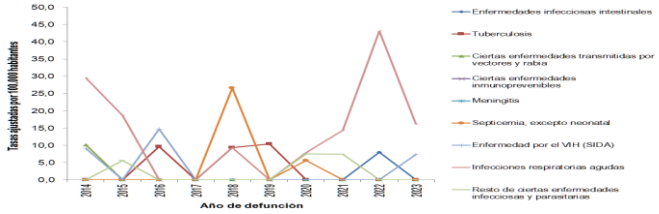
A continuación se presenta el análisis del comportamiento en las tasas de mortalidad ajustadas por edad para los seis grandes grupos de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y signos y síntomas mal definidos que afectan a la población general de Remedios.

- **Enfermedades transmisibles**

En el subgrupo de enfermedades transmisibles, en general para el municipio de Remedios en 2023, la principal causa de mortalidad la representan las infecciones respiratorias agudas, que es también en el caso de los hombres la principal causa de muerte con una tasa ajustada de 16,1 por cada 100.000 hombres, además han permanecido en el primer lugar durante los últimos tres años, aunque se evidencia una gran caída en la tasa, después que se presentara el mayor pico durante el período de referencia en año 2022 cuando se llegó a una tasa ajustada de mortalidad de 43,1 muertes por cada 100.000 hombres.

La enfermedad por el VIH (SIDA), es ahora la que ocupa el segundo lugar en Remedios entre las enfermedades transmisibles, con una tasa de 7,3 muertes por cada 100.000 hombres en 2023, luego de que no se registraron muertes por esta causa en hombres en 2022. El aumento debido a VIH, indica que se deben fortalecer las estrategias que implican una respuesta integral en atención y prevención.

**Figura 15. Mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres. Remedios, 2014 – 2023**

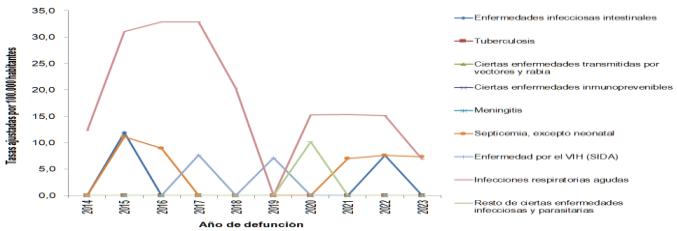



**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

En el caso de las mujeres en el 2023, las septicemias, excepto neonatales con una tasa de 7,4 muertes por cada cien mil mujeres, es la principal causa de muertes transmisibles, seguidas muy de cerca en segundo lugar por las infecciones respiratorias agudas que en el mismo año reportan una tasa de 6,9 muertes por cada cien mil mujeres.

Por su parte, las enfermedades infecciosas intestinales que en 2022 compartían el segundo lugar con las septicemias, afortunadamente no se reportan casos para el 2023.

**Figura 16. Mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres. Remedios, 2014 – 2023**




**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

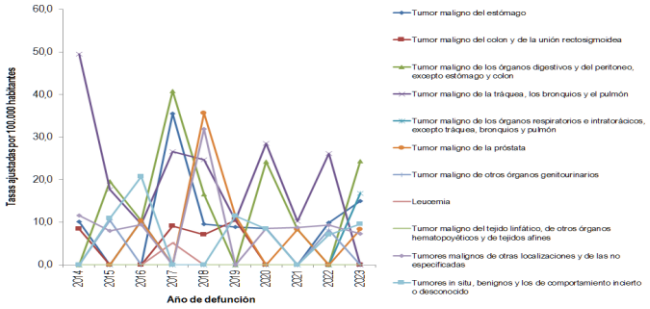
- **Neoplasias**

En el caso de los hombres, también la principal causa de muerte en el grupo de las neoplasias, lo representan los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, que en 2023 reportan una tasa de 24,3 muertes por cada cien mil hombres y que es un aumento significativo, dado que en 2022 no se reportaron casos. Lo que implica mejorar las estrategias de detención temprana y atención oportuna en estadios tempranos de la enfermedad, sin dejar a un lado las acciones de prevención primaria, orientadas a reducir la incidencia de esta mortalidad.

El tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón con una tasa de 16,7 muertes por cada cien mil hombres, es la segunda causa de muertes en 2023, seguidas muy de cerca en tercer lugar por el tumor maligno del estómago que en el mismo año reportan una tasa de 15,0 muertes por cada cien mil hombre.

Aunque el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, fue la principal causa de muerte por neoplasias en hombres en los años 2020 y 2022, afortunadamente para el 2023 no se reportan casos.

**Figura 17. Mortalidad por neoplasias en hombres. 2014 – 2023**




**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

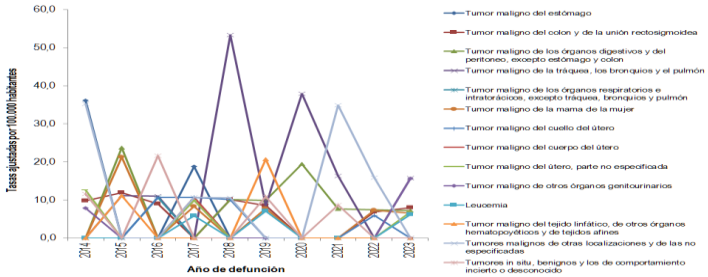
En lo que respecta a las mujeres, el año 2023, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, fue la principal causa de muerte entre las mujeres de Remedios, aunque seguido muy de cerca por el tumor maligno de otros órganos genitourinarios, se registraron tasas de 15,7 y 15,6 muertes respectivamente por cada 100.000 mujeres. En ambos casos no se habían reportado tasas de mortalidad en 2022.

El tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea presenta un comportamiento creciente y es ahora la tercera causa de muerte entre las neoplasias en el caso de las mujeres de Remedios en 2023.

El tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas, afortunadamente presentaba un comportamiento decreciente desde 2022 y en 2023 ya no se reportaron muertes por esta causa en mujeres.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

**Figura 18. Mortalidad por neoplasias en mujeres. 2014 – 2023**




**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

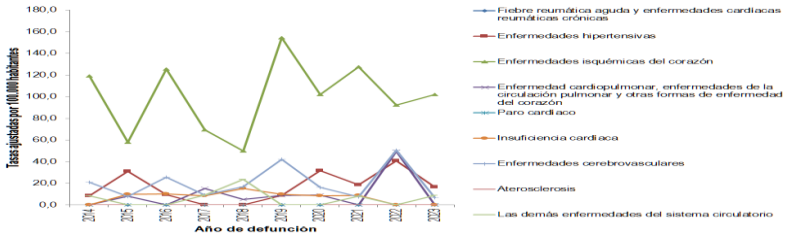
- **Enfermedades del sistema circulatorio**

En el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio para la población general, las enfermedades isquémicas del corazón fueron ampliamente la principal causa de muerte en Remedios y continúa con un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo de referencia, pero con tendencia creciente el último año; la tasa de mortalidad por esta causa en 2023 alcanzó un total de 103,4 muertes por cada cien mil habitantes.

En el caso de los hombres, también las enfermedades isquémicas del corazón ocupan con gran diferencia el primer lugar entre las enfermedades del sistema circulatorio para el año 2023, donde se registra una tasa de mortalidad ajustada de 101,9 muertes por cada 100.000 hombres. La tendencia su tendencia ha sido fluctuante durante el periodo de referencia, con tasas que han oscilado entre 49,7 en 2018 y 154,5 en 2019.

Las enfermedades hipertensivas siguen ocupando el segundo lugar entre las enfermedades del sistema circulatorio y representan una tasa de 16,6 muertes por cada 100.000 hombres en 2023, aunque afortunadamente presentan una caída respecto al 2022, sin embargo, su comportamiento también ha sido fluctuante durante el periodo de referencia.

**Figura 19. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres. 2014 – 2023**



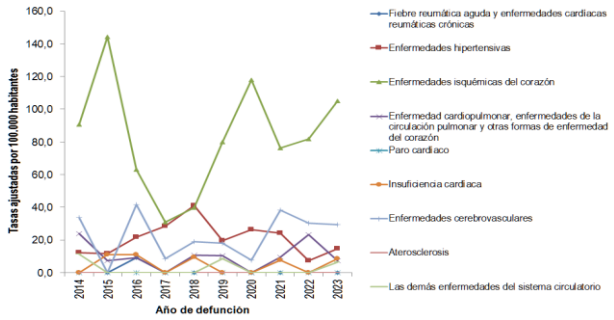

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

En el caso de las mujeres, al igual que en los hombres son las enfermedades isquémicas del corazón las que se ubicaron como la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio en 2023, su comportamiento ha sido fluctuante

durante el periodo y en el último año presento un incremento, pasando la tasa de mortalidad de 81,7 a 105,0 muertes por cada 100.000 mujeres.

En el año 2023, entre las enfermedades del sistema circulatorio, las enfermedades cerebrovasculares fueron la segunda causa de muerte en Remedios con una tasa de 29,5 muertes por cada 100.000 mujeres, mientras que las enfermedades hipertensivas con una tasa de 14,7 muertes por cada 100.000 mujeres ocuparon el tercer lugar.

**Figura 20. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres. 2014 – 2023**



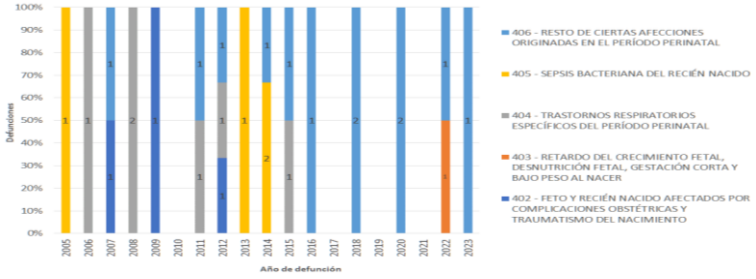

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

- **Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal**

En el municipio, en el gran grupo de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, se tuvo registro de 3 muertes en total en 2023, el evento resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal representó dos terceras partes, mientras que los trastornos respiratorios específicos del del período perinatal causó tercera parte restante de las muertes (1 muerte) en el 2023.

En el caso de los hombres, en el periodo comprendido entre los años 2005 y 2023, se registraron 25 muertes debido a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, de las cuales un 48% (12) fueron debidas al resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, por su parte en el 2023 el único caso registrado es debido precisamente a esta causa.

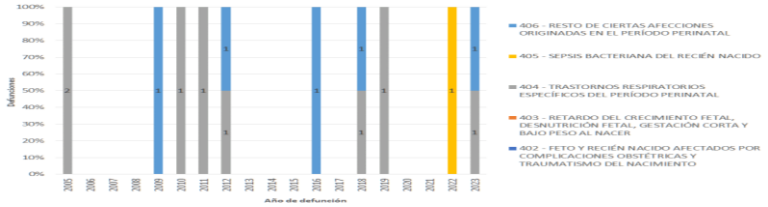
**Figura 21. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres. 2005 – 2023**




**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

Para las mujeres, en el periodo comprendido del 2005 a 2023, se presentaron 14 defunciones debidas a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, de las cuales un 57,1% (8) fueron ocasionadas por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal. El resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal que entre 2005 y 2023 aportaron 5 casos, que representan el 35,7% del total.
Al igual que en el caso de los hombres, es de resaltar que en las mujeres no se reportan casos de muertes debido a sepsis bacteriana del recién nacido desde el 2022.

**Figura 22. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres. Remedios, 2005 – 2023**



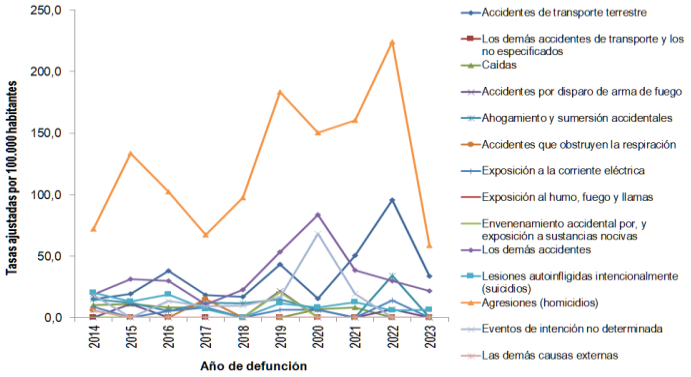

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

- **Causas externas**

En lo que respecta a la mortalidad por causas externas en la población general de Remedios, continúa siendo dominada por las agresiones (homicidios), aunque se destaca una significativa caída en los reportes de casos para el 2023, justamente después que se presentara el mayor pico de casos durante el periodo de referencia entre 2005 y 2023 con 117,8 muertes por cada cien mil habitantes en el 2022. Son afortunadas las medidas que se tomaron en conjunto con la policía, la administración municipal y especialmente con la colaboración de la comunidad por el compromiso por cuidado de la vida y la lucha para poner ante la justicia a los responsables de crímenes ocurridos en el municipio los últimos años.
En el caso de los hombres, para el año 2023, las muertes por agresiones (homicidios) continúan ocupando el primer lugar entre las muertes debido a causas externas a pesar que se presenta una caída significativa en los reportes que pasan de 224,2 muertes por cada cien mil hombres en el 2022 a 58,8 muertes por cada cien mil hombres en el 2023. Entre 2014 y 2023, las agresiones (homicidios) han estado ocupando los primeros lugares como la principal causa de muerte por causas externas en los hombres, aunque con fluctuaciones en su comportamiento, sin embargo y a afortunadamente en 2023 se reporta la menor cifra durante el periodo de referencia, esto gracias al apoyo de la policía, la comunidad y también el compromiso de la administración municipal han sido fundamentales en la reducción de las cifras.
Los accidentes de transporte terrestre y los demás accidentes ocupan el segundo y tercer lugar entre las principales causas externas de muerte en el municipio con reportes de 33,6 y 21,9 muertes por cada cien mil hombres respectivamente en 2023.

También afortunadamente se reporta disminución en las cifras de ambos reportes con respecto a lo registrado en el 2022.

**Figura 23. Mortalidad por causas externas en hombres. 2014 – 2023**

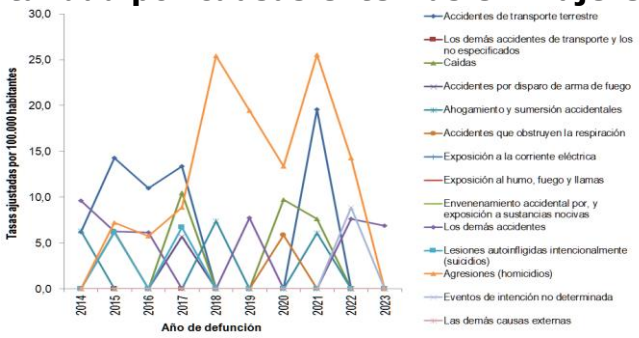



**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

En el caso de las mujeres en 2023, se reportan grandes resultados en las agresiones (homicidios), ya que la mortalidad por esta causa que venían en descenso desde el 2021 cuando se reportaban 25,6 muertes por cada 100.000 mujeres, ya en el 2023 no se reportan casos afortunadamente.

Los demás accidentes aunque también reportan una leve disminución, pasando de 7,6 a 6,9 las muertes por cada 100.000 mujeres entre 2022 y el 2023, sin embargo, son el único generados de casos de muertes en el grupo de causas externas en las mujeres justamente en 2023.

**Figura 24. Mortalidad por causas externas en mujeres. 2014 – 2023**




**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

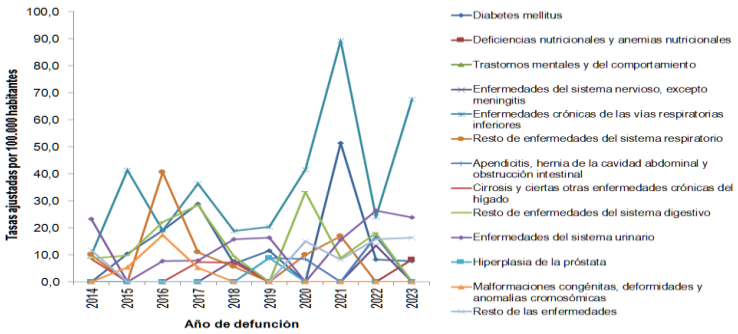
- **Las demás cusas de enfermedades**

En el caso de los hombres, también son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las que registran el mayor incremento en el 2023, pasando la tasa ajustada de 24,1 a 67,5 muertes por cada 100.00 hombres. El incremento es significativo, al igual que lo ocurrido en el grupo general de las demás causas de enfermedades.

Por su parte, las enfermedades del sistema urinario, a pesar de registrar una leve caída respecto el reporte del 2022, son en 2023 la segunda cusa de muertes por

demás causas en los remedianos con una tasa de 23,9 muertes por cada 100.00 hombres, seguidas por el resto de las demás enfermedades que con una tasa de 16,3 muertes por cada 100.000 hombres ocupan el tercer lugar.

**Figura 25. Mortalidad para las demás causas de enfermedades en hombres. 2014 – 2023**

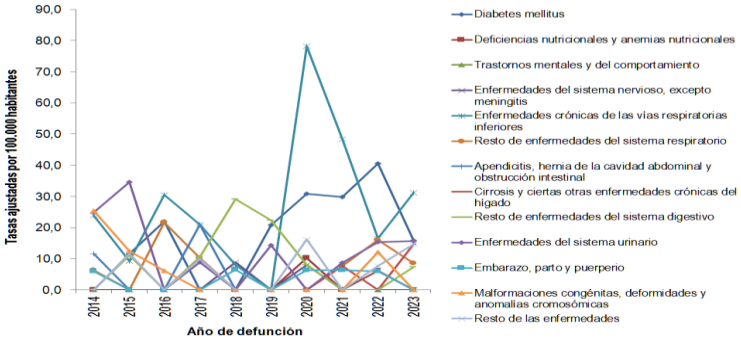



**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

En lo que respecta a las mujeres, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores vuelven a ser la primera causa de muerte con una tasa ajustada de 31,1 defunciones por cada 100.000 mujeres. La tasa de mortalidad de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ha venido presentando fluctuaciones grandes y fue en el año 2020 que llego a presentar una tasa de 78,2 defunciones por cada 100.000 mujeres, siendo la más alta registrada durante el periodo comprendido entre 2015 y 2023.

La Diabetes mellitus, a pesar de registrar una gran caída respecto el reporte del 2022, se convierte en 2023 en la segunda cusa de muertes por demás causas en las mujeres remedianas con una tasa de 15,8 muertes por cada 100.00 mujeres, seguidas muy de cerca por Las enfermedades del sistema urinario que con una tasa de 15,6 muertes por cada 100.000 mujeres que se ubican en el tercer lugar.

**Figura 26. Mortalidad para las demás causas de enfermedades en mujeres. 2014 – 2023**




**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

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

Las muertes maternas en Remedios debidas a complicaciones durante el parto y el puerperio, hemorragias obstétricas, hipertensión inducida por el embarazo y sepsis, se han presentado a lo largo del periodo de estudio entre 2013 y 2023 y son recurrentes, por lo tanto constituyen un tema de gran importancia en la agenda de la salud pública, es necesario mejorar la calidad en la cobertura, pero también es importante que se sigan implementando medidas de prevención y atención oportuna para minimizar aún más en los próximos años el número de muertes maternas en el municipio.

- **Tasas específicas de mortalidad por grandes grupos.**

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se tienen en tiene como base la lista de los 15 grandes grupos de causas de mortalidad como son: ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades y causas externas de morbilidad y mortalidad. Se exponen a continuación según sexo en menores de un año (infantil), menores entre 1 a 4 años y menores de 5 años (niñez).

- **Menores de 1 año.**

En el reporte general en los menores de un año, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son la única causa de muerte en 2023 con una tasa de 7,23 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos, también es de resaltar que para el periodo de estudio entre 2014 y 2023 son la principal causa de muerte en menores de un año en Remedios.

**Tabla 16. Tasa específica de mortalidad infantil total en menores de 1 año, según sexo en lista de 15 grandes causas. 2014 – 2023**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Total | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Tumores (neoplasias) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | 2,47 | 2,31 | 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 | 7,84 | 5,65 | 5,10 | 0,00 | 6,94 | 2,54 | 4,74 | 0,00 | 6,74 | 7,23 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 9,93 | 5,65 | 10,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,49 | 0,00 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | 0,00 | 2,82 | 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 | 2,48 | 0,00 | 2,55 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

En el caso de los hombres, también durante el periodo de estudio entre 2014 a 2023, la principal causa de muerte en los menores de un año, fueron las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, aunque también se resalta que decrecieron significativamente estas causas entre 2022 y 2023, reportándose una tasa de 4,85 muertes en menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos.

- **Menores de 1 a 4 años.**

En el grupo de menores de 1 a 4 años de edad en Remedios, se observa que en el total general de causas no hay una tendencia marcada donde se destaque una enfermedad en particular a lo largo del periodo de estudio entre 2014 y 2023. Inclusive entre 2019 y 2021 no se reportó ningún caso de mortalidad en menores entre 1 y 4 años en Remedios.

Para el 2023, se observó que la mayor causa de mortalidad en el grupo general poblacional de menores de 1 a 4 años fue ocasionada particularmente por tumores (neoplasias), también conocidas como cáncer infantil, son un conjunto de enfermedades que se caracterizan por un crecimiento celular descontrolado. La sorpresiva tasa es de 42,12 muertes de niños y niñas entre 1 y 4 años por cada cien mil menores en 2023, y es más representativo porque a lo largo del periodo de referencia no se reportan casos de muertes en este rango de edades por esta causa.

**Tabla 17. Tasa específica de mortalidad total en menores de 1 a 4 años, según sexo en lista de 15 grandes causas. 2014 – 2023**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Total | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Tumores (neoplasias) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 42,12 |
| 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 | 41,25 | 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 | 43,37 | 0,00 | 0,00 | 82,34 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 41,25 | 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 | 40,55 | 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 | 43,37 | 0,00 | 41,86 | 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 | 43,37 | 85,22 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 41,25 | 0,00 |

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

- **Menores de 5 años.**

Al analiza las causas de mortalidad en la totalidad poblacional de menores de 5 años, se observó que el periodo de estudio entre los años 2013 y 2023, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muerte de menores de 5 años y justamente para el 2023 se reportan muertes por esta causa, con una muy representativa tasa de 101,83 muertes por cada 100.000 menores de 5 años.

Aunque en menor medida, pero también es representativo el aumento que presentan las muertes por tumores (neoplasias), que en 2023 es de 33,94 muertes por cada 100.000 menores de 5 años en el municipio de Remedios, sin embargo no se

reportaban casos de muertes por neoplasia en años anteriores al 2023, por lo que debe ser tenido en cuenta y tomar medidas para reducir el riesgo de que los niños los padezcan como pueden ser diagnóstico precoz y correcto, seguido de un tratamiento eficaz y medidas de apoyo personalizado.

**Tabla 18. Tasa específica de mortalidad total en menores de cinco años, según sexo en lista de 15 grandes causas. 2014 – 2023**

| Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño | Total | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Tumores (neoplasias) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 33,94 |
| 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 | 33,39 | 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 | 34,58 | 0,00 | 0,00 | 98,68 | 32,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 33,39 | 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 | 103,73 | 68,05 | 66,87 | 0,00 | 129,66 | 32,20 | 68,69 | 0,00 | 100,17 | 101,83 |
| Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | 138,31 | 68,05 | 133,73 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 66,78 | 0,00 |
| Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio | 34,58 | 34,03 | 33,43 | 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 | 69,16 | 68,05 | 33,43 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 31,85 | 0,00 | 33,39 | 0,00 |

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

La semaforización de los indicadores priorizados del municipio respecto a los del departamento en general muestran un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo. Se destacan picos altos en la razón de mortalidad materna en los años 2021 y 2022, cuando se presentaron tasas de 237,5 y 224,7 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos respectivamente. Afortunada mente en 2023 no se reportan muertes por esta causa en el municipio.

La tasa de mortalidad en la niñez aunque reporta la mayor caída en las cifras, pasando de 20,2 muertes por cada mil nacidos vivos en 2022 a 9,64 muertes por cada mil nacidos vivos en 2023, justamente esta última tasa es mínimamente mayor que la media del departamento de Antioquia (9,61), por lo que está en alerta y sigue siendo objeto de atención mediata en el municipio.

Con relación a las tasas de mortalidad neonatal y mortalidad infantil, ambas registran comportamiento decreciente en 2023 respecto al año 2022. Sin embargo, las cifras de estos indicadores en el municipio difieren muy poco de las del nivel departamental.

**Tabla 19. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, 2014-2023**

| Causa de muerte | Antioquia | Remedios | Comportamiento | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Razón de mortalidad materna | 25,46 | 0,00 | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↘ |
| Tasa de mortalidad neonatal | 4,90 | 4,82 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad infantil | 7,60 | 7,23 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad en la niñez | 9,61 | 9,64 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años | 5,32 | 0,00 | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | ↗ | ↘ |
| Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años | 1,16 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años | 3,01 | 0,00 | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ |

**Fuente:** SISPRO-DANE-MSPS

- **Determinantes estructurales de la mortalidad materna y en la niñez.**

Con relación a la tasa de mortalidad materna por etnia, se observa que durante el período de referencia comprendido entre los años 2009 y 2022, no se reportan muertes en lo que respecta a población de indígenas, negros, mulatos, afrodescendientes o afrocolombianos en el municipio de Remedios. Solamente se reportan muertes maternas durante el periodo de referencia en otras etnias; siendo el último reporte de 2022 con una tasa de 226,24 muertes por cada 100.000 nacidos vivos.

**Tabla 20. Indicadores de Razón de mortalidad materna por Etnia. 2009-2023**

| Etnia | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 - INDÍGENA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENCIENTE | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 - OTRAS ETNIAS | 283,29 | 278,55 | | | | | | | | 233,10 | | | 240,38 | 226,24 | |
| NO REPORTADO | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total General | 273,97 | 258,40 | | | | | | | | 231,48 | | | 237,53 | 224,72 | |

**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2023

Con relación a la tasa de mortalidad materna por área de residencia, se observa que durante el período de referencia comprendido entre los años 2009 y 2022, no se han presentado muertes en la cabecera municipal. Desde el 2018 solamente se observan reportes de mortalidad materna en el área rural dispersa; siendo el último de 2022 con una tasa total de 224,72 muertes por cada 100.000 nacidos vivos.

**Tabla 21. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia. 2009-2023**

| Area Geográfica | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 - CABECERA | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 - CENTRO POBLADO | | 1.639,34 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 - AREA RURAL DISPERSA | 1.020,41 | | | | | | | | | 680,27 | | | 704,23 | 751,88 | |
| SIN INFORMACION | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total General | 273,97 | 258,40 | | | | | | | | 231,48 | | | 237,53 | 224,72 | |

**Fuente:** Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2023

La mortalidad neonatal según el área de residencia, se observa que tampoco se tienen datos actualizados al 2023, solo se tiene hasta el 2021, por lo tanto, entre los años 2009 y 2021 las muertes en neonatos correspondieron en mayor medida a madres residentes en centros poblados y en especial en 2015, cuando se presentó una tasa de 45,45 muertes por cada cien mil nacidos vivos. También son más representativas las muertes en área rural dispersa frente a las muertes en la cabecera municipal, situación que evidencia inequidad y desigualdad entre lo rural y lo urbano para acceso a servicios sanitarios, presentándose barreras como vías, distancia de los centros de salud, condiciones económicas y otros determinantes de la salud que


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

en gran medida pueden incrementar los riesgos que se presenten complicaciones y hasta la muerte por estas causas.

Es de resaltar que aunque se presentan avances, aún existen desafíos en términos de acceso a atención médica de calidad, pero también porque son limitados los recursos para acceder a algunas zonas rurales apartadas, donde además no se hace reporte de información de forma adecuada. Es importante que se continúe trabajando tanto en la prevención de enfermedades, para evitar posibles complicaciones durante el embarazo, así como en la educación de madres y familias sobre cuidados especiales y adecuados para neonatales.

### 3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En Remedios, se cuenta con el programa "Salud para el Alma" de la Gobernación de Antioquia, que busca mejorar la salud mental y el bienestar emocional de los ciudadanos. Este programa ofrece en particular apoyo psicológico, talleres de bienestar, y actividades comunitarias. Además, por parte de la alcaldía municipal, a través de la Secretaría de Salud y Bienestar Social, se promueve el bienestar emocional de la comunidad, creando espacios de escucha y comprensión, ya que la salud mental es un aspecto fundamental para la calidad de vida y la salud general de las personas.

En el periodo entre 2005 a 2023, el comportamiento de los casos de muertes en por trastornos mentales y del comportamiento en Remedios, afortunadamente no se registran muertes en hombre, ni en mujeres.

### 3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- **Mortalidad por grandes causas.**

Las enfermedades del sistema circulatorio tanto en hombres como mujeres, continúan siendo la principal causa de muerte en el municipio de Remedios para el 2023. Las enfermedades del sistema circulatorio que se asocia con enfermedades como hipertensión arterial, la obesidad, el tabaquismo, la falta de actividad física y una dieta poco saludable, no solo representan un desafío para la salud, sino también un impacto significativo en los sistemas de salud y la economía local, ya que los costos asociados con el tratamiento, la atención médica, así como la pérdida de productividad laboral debido a la discapacidad y la mortalidad prematura, requiere atención inmediata, por lo tanto, aplicar estrategias de prevención y manejo, fortaleciendo los programas de prevención primaria y control de los factores asociado, son acciones necesarias para reducir la incidencia y mortalidad por estas causas en particular.

- *Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP):* En la población general de Remedios, se destacan muertes por demás causas, dende se incluyen las enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, o incluso accidentes motorizados y violencia, entre otros factores. Este indicador


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

refleja no solo la cantidad de muertes tempranas, sino también la pérdida de años de vida que podrían haberse vivido con una mejor atención en salud, prevención de enfermedades y condiciones de vida más saludables. Es urgente la necesidad de implementar estrategias más efectivas y acciones coordinadas en salud pública que se enfoquen en la prevención, la promoción de estilos de vida saludables y el acceso oportuno a tratamientos médicos.

- *Mortalidad específica por subgrupos:* las afecciones crónicas y agudas de las vías respiratorias especialmente en los hombres, se destacan como las principales causas de muerte entre los subgrupos de mortalidad. Por lo tanto, las estrategias de prevención deben enfocarse directamente a grupos poblacionales más afectados, a través de programas de salud pública que fomenten hábitos alimenticios saludables y la actividad física, hasta políticas que promuevan entornos más propicios para la salud, como espacios verdes, pero sin descuidar el acceso equitativo y la atención médica de calidad, ya que son fundamentales para prevenir este tipo de afecciones.
- *Mortalidad materno - infantil y en la niñez:* a pesar de las carencias que presenta el municipio para brindar servicios de salud de calidad, la baja mortalidad materno-infantil y en la niñez, es un indicador positivo que refleja el impacto de las estrategias de salud pública implementadas en la región. Continuar trabajando en mejorar el acceso a servicios de salud, la educación en salud reproductiva y la atención oportuna a los factores de riesgo seguirá siendo crucial para mantener y en gran medida mejorar estos indicadores, además, la colaboración entre la administración municipal, el hospital y la comunidad en general, es fundamental para seguir garantizar que todos los niños y madres tengan acceso a una atención de salud de calidad y a condiciones de vida saludables.
- *Mortalidad relacionada con salud mental:* a pesar de la problemática social derivada del conflicto armado y la minería ilegal, es baja presencia de muertes relacionadas con la salud mental en Remedios, lo que refleja una combinación de factores como políticas municipales y departamentales de atención en salud mental, junto con una mayor concienciación y programas de prevención desde la Secretaría de Salud y Bienestar Social, son los que en gran medida mitigan este tipo de muertes en el municipio en los últimos años. Sin embargo, es importante destacar que la baja visibilidad de estas muertes no necesariamente implica que los problemas de salud mental no sean prevalentes. Se requieren más controles rigurosos, así como seguir promoviendo la educación y el acceso adecuado a servicios de salud mental para evitar subregistro y asegurar que las personas reciban el apoyo que en verdad necesitan.

### 3.2 Análisis de la morbilidad

En el análisis de la morbilidad se tienen en cuenta los componentes de causa de morbilidad, eventos de alto costo, los eventos de notificación obligatoria, las fuentes

información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA.

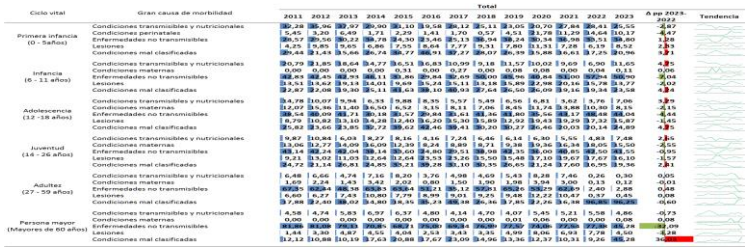
### 3.2.1 Principales causas de morbilidad

El análisis descriptivo a continuación, se presentan las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el municipio de Remedios por ciclo vital y sexo, utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS, la fuente de información a utilizar corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).
Se estimó la morbilidad atendida para el total de población por grandes causas para el periodo de 2011 a 2023, donde se calcularon las proporciones según ciclo vital y sexo.

- **Morbilidad por cursos de vida**

En el municipio de Remedios, al analizar la morbilidad por ciclo vital durante el periodo evaluado (2011 a 2023), se observa que en el total general de los grupos de ciclo vital, entre las grandes causas de morbilidad, las principales son generadas por Enfermedades no transmisibles, aunque es de resaltar que se presentan un decrecimiento representativo entre los reportes de 2022 y 2023 en el grupo de personas mayores de 60 años, con una disminución del 32,09%, sin embargo en los primeros ciclos vitales, las causas de morbilidad varían según la edad, en este sentido, en la primera infancia, adolescencia, la juventud y las personas mayores, las condiciones mal clasificadas que son un conjunto de diagnósticos que no están bien clasificados, se convierten en las morbilidades más relevantes con un aumento del 4,24%, 4,75%, 2,41% y 36,03% respectivamente; siendo este último registro el más crítico, por lo que es importante que en el municipio se continúen fortaleciendo los programas específicos para los diferentes grupos de edades que presentan condiciones y necesidades particulares y que se encaminen a disminuir los factores de riesgo, no solo dirigidos a las personas que ya tienen historia de la enfermedad, sino a todos los grupos de personas, para crear hábitos de vida saludables que puedan prevenir muchos de estos factores de riesgo, a través de la práctica deportiva, evitando el consumo excesivo de cigarrillo y alcohol y la exposición a contaminantes en el ámbito laboral.

**Tabla 22. Proporción de atenciones por curso de vida general, 2011-2023**



**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS

### 3.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo de causas

**Condiciones transmisibles y nutricionales:** En el año 2023, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la principal causa de consulta entre las grandes causas de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, presentando un aumento del 5,34% respecto al 2022 en el total general de la población. Sin embargo, también entre el 2022 y 2023 presentan una disminución del 5,43% en las infecciones respiratorias.

**Tabla 23. Morbilidad por condiciones transmisibles, 2011-2023**

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad | Total | | | | | | | | | | | | | Δ pp 2023-2022 | Tendencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | | |
| Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) | Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04,N70-N73) | 52,85 | 53,34 | 51,82 | 51,29 | 54,86 | 47,83 | 42,99 | 44,89 | 48,17 | 61,06 | 53,86 | 49,23 | 54,57 | 5,34 | |
| | Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) | 44,24 | 44,44 | 42,31 | 45,50 | 40,77 | 45,82 | 53,68 | 52,28 | 46,32 | 34,81 | 40,67 | 46,12 | 40,69 | -5,43 | |
| | Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)) | 2,90 | 2,23 | 5,88 | 3,21 | 4,37 | 6,35 | 3,33 | 2,83 | 5,51 | 4,13 | 5,47 | 4,65 | 4,74 | 0,09 | |

**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS

**Condiciones maternas perinatales:** la principal causa de uso de servicios de salud durante el 2023 en el grupo de las condiciones maternas perinatales, lo representan las Condiciones maternas, que durante el periodo de referencia entre 2011 y 2023 prestan una tendencia estable con ligeras fluctuaciones, pero que en el último año reportan un alza del 6,57%. las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal en el total general entre las condiciones maternas perinatales, presentaron unos picos representativos en la mitad del periodo de referencia, luego se estabilizaron y en el último año reportan una disminución del 6,57%.

**Tabla 24. Morbilidad por condiciones maternas perinatales, 2011-2023**

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad | Total | | | | | | | | | | | | | Δ pp 2023-2022 | Tendencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | | |
| Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96) | Condiciones maternas (O00-O99) | 88,48 | 94,03 | 91,08 | 94,71 | 93,38 | 95,29 | 95,32 | 98,89 | 89,46 | 79,72 | 85,31 | 76,23 | 82,80 | 6,57 | |
| | Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) | 11,52 | 5,97 | 8,92 | 5,29 | 6,62 | 4,71 | 4,68 | 1,11 | 10,54 | 20,28 | 14,69 | 23,77 | 17,20 | -6,57 | |

**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS

**Enfermedades no trasmisibles:** en el grupo de las enfermedades no transmisibles, es el subgrupo de Enfermedades cardiovasculares son las principales generadoras de casos para la utilización de los servicios de salud durante periodo de referencia entre 2011 y 2023 en el total general. Se presentan mayores fluctuaciones durante el periodo de referencia en las enfermedades de la piel, aunque en 2023 no es tan representativo el porcentaje de aumento que se reportan con el 0,48% entre las grandes causas de morbilidad por enfermedades no trasmisibles.

**Tabla 25. Morbilidad por enfermedades no transmisibles, 2011-2023**

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad | Total | | | | | | | | | | | | | Δ pp 2023-2022 | Tendencia |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | | |
| Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99) | Neoplasias malignas (C00-C97) | 1,75 | 2,38 | 2,47 | 2,73 | 1,90 | 1,28 | 3,37 | 1,46 | 1,71 | 8,16 | 5,14 | 3,80 | 3,68 | -0,11 | |
| | Otras neoplasias (D00-D48) | 1,22 | 1,61 | 1,62 | 1,37 | 0,84 | 0,43 | 0,57 | 0,95 | 1,14 | 1,58 | 1,39 | 1,09 | 1,22 | 0,13 | |
| | Diabetes mellitus (E10-E14) | 2,60 | 1,99 | 2,99 | 2,86 | 3,06 | 3,52 | 3,76 | 2,43 | 3,00 | 4,85 | 4,23 | 4,85 | 3,52 | -1,33 | |
| | Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) | 3,96 | 3,87 | 3,33 | 3,43 | 2,87 | 2,49 | 2,81 | 2,27 | 3,60 | 3,74 | 4,56 | 4,22 | 4,69 | 0,48 | |
| | Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98) | 5,26 | 4,64 | 5,39 | 6,45 | 7,10 | 4,47 | 4,91 | 5,29 | 7,39 | 7,54 | 11,82 | 13,97 | 12,64 | -1,33 | |
| | Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93) | 4,13 | 4,01 | 3,50 | 3,88 | 4,21 | 2,87 | 4,44 | 2,91 | 4,15 | 3,60 | 5,88 | 5,78 | 5,51 | -0,28 | |
| | Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) | 23,80 | 23,18 | 19,94 | 21,67 | 27,47 | 32,09 | 27,65 | 29,94 | 26,67 | 21,44 | 22,05 | 21,70 | 20,77 | -0,93 | |
| | Enfermedades respiratorias (J30-J98) | 4,81 | 5,28 | 3,75 | 3,40 | 2,68 | 3,30 | 4,23 | 2,77 | 3,80 | 3,93 | 4,44 | 4,55 | 4,63 | 0,08 | |
| | Enfermedades digestivas (K20-K92) | 7,71 | 8,66 | 9,21 | 7,14 | 7,27 | 6,56 | 5,32 | 4,30 | 6,21 | 7,49 | 7,65 | 7,79 | 7,95 | 0,16 | |
| | Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) | 15,51 | 14,78 | 14,35 | 16,05 | 13,47 | 7,71 | 10,80 | 11,78 | 12,48 | 13,43 | 11,21 | 11,45 | 12,42 | 0,97 | |
| | Enfermedades de la piel (L00-L98) | 6,37 | 5,61 | 4,48 | 5,70 | 4,18 | 5,93 | 6,36 | 4,77 | 5,58 | 6,22 | 5,05 | 4,20 | 4,68 | 0,48 | |
| | Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99) | 13,36 | 14,36 | 12,43 | 11,75 | 15,85 | 9,07 | 12,75 | 13,38 | 12,03 | 12,78 | 12,11 | 11,48 | 12,82 | 1,34 | |
| | Anomalías congénitas (Q00-Q99) | 0,57 | 0,52 | 0,94 | 0,56 | 0,68 | 0,20 | 0,61 | 0,42 | 0,71 | 0,80 | 1,24 | 1,22 | 1,05 | -0,17 | |
| | Condiciones orales (K00-K14) | 9,16 | 9,11 | 15,58 | 13,40 | 8,42 | 10,10 | 12,41 | 17,34 | 11,55 | 4,45 | 3,23 | 3,90 | 4,41 | 0,51 | |

**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS

**Lesiones:** Con respecto a la morbilidad debida a Lesiones, el reporte para 2023 y a lo largo de todo el periodo comprendido entre 2011 y 2023, la principal causa de consulta fueron los Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas, que tuvo una representación porcentual del 94,78% del total general y lastimosamente también con un incremento del 1,16% entre 2022 y 2023. Tanto las Lesiones intencionales y no intencionales, como las lesiones de intencionalidad intermedia, presentaron una disminución entre 2022 y el 2023 que es del 0,56% en las dos primeras y del 0,05% en la última.

**Tabla 26. Morbilidad por lesiones, 2011-2023**

| Grandes causas de morbilidad | Subgrupos de causa de morbilidad | Total | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Δ pp 2023-2022 | Tendencia |
| Lesiones (V01-Y89, S00-T98) | Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) | 2,39 | 3,72 | 2,46 | 3,35 | 3,00 | 3,71 | 4,75 | 4,26 | 6,53 | 5,47 | 4,40 | 5,08 | 4,52 | -0,56 | |
| | Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871) | 0,51 | 0,25 | 1,67 | 0,15 | 0,17 | 1,51 | 0,24 | 0,33 | 0,87 | 0,51 | 0,67 | 1,21 | 0,65 | -0,56 | |
| | Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) | 0,00 | 0,17 | 0,20 | 0,00 | 0,17 | 0,00 | 0,00 | 0,09 | 0,02 | 0,05 | 0,00 | 0,10 | 0,05 | -0,05 | |
| | Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) | 97,10 | 95,86 | 95,67 | 96,50 | 96,66 | 94,78 | 95,01 | 95,31 | 92,58 | 93,98 | 94,92 | 93,62 | 94,78 | 1,16 | |
| 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-RIPS-MSPS

### 3.2.3 Morbilidad especifica salud mental

Se detallan a continuación, cinco grupos importantes respecto a la morbilidad específica de salud mental, los cuales fueron definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social según los cursos de vida, el primero son los trastornos mentales y del comportamiento, el segundo los trastornos mentales y del comportamiento debido al suso de sustancias psicoactivas incluyendo el alcohol, el tercero se refiere a la epilepsia, el cuarto la depresión y el quinto es la ansiedad.

En el total general, se observa que durante el periodo de referencia comprendido entre 2011 y 2023, entre las grandes causas de morbilidad, los trastornos metales y del comportamiento son los que más representatividad tienen en todos los grupos etarios en lo que respecta a las atenciones de casos por salud mental en Remedios. Las afectaciones por trastornos mentales y del comportamiento se presentan con porcentajes mayores durante el periodo de referencia en la vejez (60 años y más), en la infancia y en la adultez (29-59 años). Entre 2022 y 2023, en la primera infancia se presentan los mejores resultados en los casos de los trastornos mentales y del comportamiento y epilepsia con disminuciones del 46,86% y 23,63% respectivamente, sin embargo, también en este grupo etario se presentan los mayores aumentos en lo que respecta a los casos de ansiedad, con un incremento del 70,32% en un año.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

**Tabla 27. Morbilidad por salud mental general, 2011-2023**

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

**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS

### 3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

En Colombia, entre las enfermedades relacionadas con el alto costo están la enfermedad renal crónica (ERC) en fase cinco, con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de cérvix, los canceres de mama, estómago, colon, recto y de próstata, las leucemias linfoide aguda y mieloide aguda, el linfoma Hodking y no Hodking, la epilepsia, la artritis reumatoide, la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).
Para el año 2022, en Remedios los indicadores más representativos por su negatividad y que requieren intervención inmediata es la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica (ERC) en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, que es de 13,74 pacientes por cada 100.000 habitantes, mientras que en Antioquia es de 3,15 por cada 100.000 habitantes. En la etapa 5, los riñones están a punto de fallar o ya fallaron y para tratar la insuficiencia renal se puede optar por diálisis o trasplante de riñón, que son tratamientos muy costosos.
Por su parte, la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, presenta los peores indicadores comparados con el nivel departamental, se estima en Remedios para el año 2022 una sorprendente tasa de 2.289,69 por cada 100.000 habitantes, que comparada con la tasa del Departamento que se estima en 326,08 por cada 100.000 habitantes, es mayor en un 602,2%, por lo tanto, es un indicador municipal demasiado extremo que requiere intervención inmediata.
Para el año 2023, se estimó una tasa de incidencia de VIH notificada de 33,33 casos nuevos por cada 100.000 habitantes en Remedios, y aunque es una tasa de incidencia menor y que no difiere en gran medida de la registrada en el departamento de Antioquia de 39,85 casos nuevos de VIH por cada 100.000 habitantes, es un indicador que no se debe descuidar, por lo que requiere una tención mediata.

En el municipio para el 2023, afortunadamente no se reportan casos de leucemia aguda pediátrica mieloide en menores de 15 años registró ni de leucemia aguda pediátrica mieloide o linfoide en menores de 15 años.

**Tabla 27. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Remedios, 2017-2023**

| Evento | Antioquia | Remedios | Comparativo | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022) | 3,15 | 13,74 | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ |
| Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022) | 326,08 | 2289,69 | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ |
| Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023) | 39,85 | 33,33 | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023) | 0,75 | 0,00 | ↗ | ↘ | - | - | - | ↗ | ↘ |
| Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años) (año 2023) | 3,00 | 0,00 | ↘ | - | - | - | - | ↗ | ↘ |

**Fuente:** Dirección de Epidemiología y Demografía. Ministerio de Salud y Protección Social.

### 3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Respecto a los eventos precursores en Remedios para el año 2022, la prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años, presentó valores exageradamente por encima de los valores reportados en el departamento de Antioquia en un 1097,8%, por lo tanto, es un indicador de la entidad territorial que requiere intervención inmediata.

Vale hacer anotar, que esta las prevalencias de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años en Remedios, presentan unas tendencias exageradas a partir de 2021 donde el aumento fue del 15.162,2% entre 2020 y 2021, mientras que entre 2021 y 2022 se presentó una disminución del 71,04%. Estos valores con discrepancias tan exageradas, podría ser debida a errores de carga o actualización de datos, fórmulas y métodos de cálculo, subregistros o diferencias en los periodos de análisis, esto hacen dudar tanto de la parte técnica como en la interpretación de los datos.

Respecto a la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años, en 2022 se estimó una prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años de 57,18 y que fue menor en un 32,8% a la registrada en el departamento de Antioquia que en el mismo año fue de 75,96.

**Tabla 28. Semaforización y tendencia de morbilidad por eventos precursores de Remedios 2017-2022**

| Evento | Antioquia | Remedios | Comportamiento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022) | 29,19 | 349,63 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022) | 75,96 | 57,18 | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ |

**Fuente:** Cuenta de alto costo-MSPS, 2022

### 3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En la siguiente tabla se presentan la estimación de la razón letalidad y la incidencia de los principales eventos de interés de salud pública para el municipio de Remedios comparado con los valores de referencia del departamento de Antioquia. Las estimaciones son durante el periodo de referencia entre los años 2008 y 2023.

Para el año 2023, no se encontraron diferencias significativas entre los indicadores de Remedios y Antioquia. Las variaciones han sido mínimas durante el periodo.

Es importante resaltar que en varios datos se observan razones con valores de cero, dato generado porque no se presentaron casos, o no fue posible calcularlos por tener en el numerador o denominador el valor de cero.

Durante el periodo de referencia comprendido entre 2018 y 2023, entre los principales eventos de notificación obligatoria, no presentan diferencias significativas de los indicadores con relación al nivel departamental, sin embargo, se destaca el aumento en el último año en los caos de intentos de suicidio, dengue y la malaria, que son los que más representatividad tienen en todos los grupos etarios en Remedios.

**Tabla 29. Semaforización eventos de notificación obligatoria - ENOS.**

| Evento | Antioquia | Remedios | Comportamiento 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 100 - ACCIDENTE OFIDICO | 744 | 19 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ |
| 110 - BAJO PESO AL NACER | 0 | 0 | - | - | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ |
| 112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN | 19 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS | 2168 | 19 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ |
| 155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO | 2516 | 3 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ |
| 205 - CHAGAS | 1 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - |
| 210 - DENGUE | 5241 | 184 | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ |
| 217 - CHIKUNGUNYA | 5 | 0 | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 220 - DENGUE GRAVE | 81 | 8 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | - | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | - | ↗ | - | ↘ | - | ↗ |
| 228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 230 - DIFTERIA | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION | 38 | 0 | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA | 19051 | 106 | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ |
| 305 - TRACOMA | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 310 - FIEBRE AMARILLA | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA | 8 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 330 - HEPATITIS A (BROTE) | 684 | 1 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ |
| 340 - HEPATITIS B | 275 | 1 | ↗ | - | ↘ | ↗ | ↘ | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | - | - |
| 341 - HEPATITIS C | 247 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - |
| 342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO | 86 | 0 | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ |
| 345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA) | 728 | 2 | - | ↗ | - | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | - | ↗ |
| 348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA | 6818 | 9 | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| 351 - ENDOMETRITIS PUERPERAL | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 356 - INTENTO DE SUICIDIO | 6286 | 11 | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ |
| 357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - |
| 360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS | 819 | 7 | - | ↗ | ↗ | ↗ | - | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ |
| 370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS | 4284 | 3 | ↗ | ↘ | - | ↗ | - | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ |
| 380 - INTOXICACIÓN POR METANOL | 28 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - |
| 390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS | 12 | 0 | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ |
| 400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES | 92 | 0 | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - |
| 410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM. | 801 | 0 | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | - | ↗ | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| 412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES | 289 | 0 | - | - | - | ↗ | - | ↘ | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| 414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS | 1188 | 0 | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ |
| 420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA | 1031 | 85 | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ |
| 430 - LEISHMANIASIS MUCOSA | 14 | 1 | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | ↗ | - |
| 440 - LEISHMANIASIS VISCERAL | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 450 - LEPRA | 6 | 0 | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS | 199 | 3 | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ |
| 455 - LEPTOSPIROSIS | 40 | 0 | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - |
| 456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE | 55 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ |
| 457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE | 14 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | ↗ | ↘ |
| 458 - LESIONES POR POLVORA | 0 | 0 | - | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 459 - CANCER INFANTIL | 153 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ |
| 460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS) | 145 | 4 | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | - | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ |
| 470 - MALARIA FALCIPARUM | 1743 | 9 | ↗ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ |
| 480 - MALARIA MALARIE | 0 | 0 | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 490 - MALARIA VIVAX | 14867 | 71 | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ |
| 495 - MALARIA COMPLICADA | 299 | 2 | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | - | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ |
| 500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA | 30 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | - |
| 510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE | 7 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO | 58 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - |
| 530 - MENINGITIS TUBERCULOSA | 72 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | ↗ | - | ↘ |
| 540 - MORTALIDAD POR MALARIA | 6 | 0 | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA | 3780 | 30 | - | - | - | - | ↗ | - | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ |
| 550 - MORTALIDAD MATERNA | 37 | 0 | - | ↗ | ↘ | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | - | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ |
| 560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA | 800 | 7 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ |
| 580 - MORTALIDAD POR DENGUE | 8 | 1 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ |
| 590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS | 3 | 0 | - | ↗ | - | ↘ | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - |
| 600 - MORTALIDAD POR IRA | 21 | 1 | - | ↗ | - | ↘ | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | ↗ |
| 610 - PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (< DE 15 AÑOS) | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 620 - PAROTIDITIS | 744 | 2 | - | - | ↗ | ↘ | - | - | ↗ | ↘ | - | - | ↗ | ↘ | ↘ | - | ↗ | ↗ |
| 670 - RABIA HUMANA | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 710 - RUBÉOLA | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 730 - SARAMPIÓN | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 735 - ANOMALIAS CONGENITAS | 1446 | 4 | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | - | - | ↗ | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ |
| 739 - SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2 | 4 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 740 - SÍFILIS CONGÉNITA | 156 | 0 | - | ↗ | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↘ | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 750 - SÍFILIS GESTACIONAL | 1237 | 8 | ↗ | - | ↗ | - | ↘ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ |
| 760 - TÉTANOS ACCIDENTAL | 2 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 770 - TÉTANOS NEONATAL | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 780 - TIFUS EPIDÉMICO TRASMITIDO POR PIOJOS | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 790 - TIFUS ENDÉMICO TRASMITIDO POR PULGAS | 0 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 800 - TOSFERINA | 6 | 0 | - | - | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | - | - | ↘ | - | - | - | - | ↗ | ↘ |
| 810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR | 625 | 0 | ↗ | ↗ | - | ↘ | - | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↗ | ↘ | - | ↘ | - | - | - |
| 820 - TUBERCULOSIS PULMONAR | 3312 | 8 | ↗ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | - | ↗ | ↗ | ↘ | - | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ |
| 825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE | 145 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 831 - VARICELA INDIVIDUAL | 2895 | 0 | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | - | ↘ |
| 850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | 2978 | 5 | ↗ | ↘ | ↘ | ↗ | ↗ | ↘ | - | - | ↗ | - | - | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ |
| 875 - VCM, VIF, VSX | 24602 | 170 | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | ↗ |
| 880 - VIRUELA SIMICA (MONKEYPOX) | 36 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 895 - ZIKA | 5 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | ↗ | ↘ | ↗ | ↘ | - | - | - | - |

**Fuente:** Cuenta de alto costo-MSPS, 2023

### 3.2.7 Morbilidad población migrante

La población migrante en Colombia enfrenta múltiples desafíos en términos de salud, entre los que se destacan la falta de acceso a servicios de salud, condiciones de vida precarias, así como el estigma y la discriminación. Estos factores contribuyen a una mayor incidencia de enfermedades y a un estado de salud general más vulnerable en comparación con la población local.

La población migrante procedente de Venezuela se ha venido incrementando los últimos años y según el Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO, en Remedios, para el año 2024 se evidencian que el 89,0% (31) del total de atenciones en salud correspondieron a migrantes procedentes de la República Bolivariana de Venezuela.

**Tabla 30. Atenciones en salud por país de la población migrante. Año 2024**

| Pais de procedencia del migrante | Total de Atenciones en salud según procedencia | |
|---|---|---|
| | 2024 | Proporción |
| Brasil | | 0% |
| Ecuador | 1 | 3% |
| Nicaragua | | 0% |
| Otros | 0 | 0% |
| Panamá | | 0% |
| Perú | | 0% |
| República Bolivariana de Venezuela | 31 | 89% |
| Sin identificador de pais | 3 | 9% |
| **Total** | **35** | **100%** |

**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS

Las jornadas de atención para población sin EPS y migrantes venezolanos irregulares residentes en Remedios, son actividades que se desarrollan periódicamente en articulación con diferentes actores, entre ellos la Administración municipal, Migración Colombia y la ESE Hospital San Vicente de Paul – Remedios. En estas jornadas se brindan espacios para la atención de consultas en medicina general (odontología e higiene oral, vacunación, citología, planificación familiar, entre otros), programas de salud pública (desparasitación a menores, educación en derechos sexuales y reproductivos, vacunación de mascotas) y otros servicios adicionales como optometría, nutrición fisioterapia y psicología.

Para el año 2024, se tiene reportes de atención a la población migrante en el Municipio de Remedios que ha demandado un total de 116 servicios, de los cuales los más frecuentes fueron las atenciones por procedimientos (atenciones unitarias o en grupo), que se otorgan al paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos y que representaron el 27% (31 procedimientos), en segundo lugar se ubicaron las solicitudes de medicamentos esenciales para cubrir las necesidades sanitarias prioritarias, que representan 24% con 28 casos y en tercer lugar están las hospitalizaciones que aportan el 21% (24 servicios) del total de atenciones.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

**Tabla 31. Atenciones por tipo de servicio en salud de la población migrante. Año 2024**

| Tipo de atención | Total Migrantes atendidos Entidad territorial | |
|---|---|---|
| | 2024 | Distribución |
| Consulta Externa | 22 | 19% |
| Servicios de urgencias | 10 | 9% |
| Hospitalización | 24 | 21% |
| Procedimientos | 31 | 27% |
| Medicamentos | 28 | 24% |
| Nacimientos | 1 | 1% |
| **Total** | **116** | **100%** |

**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS

Dado que las atenciones en salud de baja complejidad están a cargo de los municipios certificados, para el año 2024, se tiene reporte en Remedios que el 71,4% de las atenciones por afiliación en salud de la población migrante (25 personas), eran migrantes no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esta situación compleja hace que en el municipio de Remedios aumenten los gastos en salud destinados para la atención de esta población; del mismo modo, se genera la necesidad de fortalecer la afiliación al Régimen subsidiado de salud de los migrantes regulares. En segundo lugar con un porcentaje de 11,4% (4 personas) están las personas atendidas pertenecientes al régimen contributivo, mientras que en tercero, cuarto y quinto lugar se ubicaron las atenciones de afiliados al régimen subsidiado, particulares y otros tipos de afiliación, todas con un porcentaje de 5,7% (2 personas) cada una. Tal y como se muestra en la Tabla 32.

**Tabla 32. Afiliación en salud de la población migrante. Año 2024**

| Regimen de afiliación | Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial | % |
|---|---|---|
| Contributivo | 4 | 11,4 |
| Subsidiado | 2 | 5,7 |
| No afiliada | 25 | 71,4 |
| Particular | 2 | 5,7 |
| Otro | 2 | 5,7 |
| En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo | | 0,0 |
| En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado | | 0,0 |
| En desplazamiento no asegurado | | 0,0 |
| Sin dato | | 0,0 |
| **Total de migrantes atendidos** | **35** | **100** |

**Fuente**: SISPRO-RIPS-MSPS

### 3.2.8 Conclusiones de morbilidad

- *Principales causas de morbilidad:* la principal causa de morbilidad que presentada en municipio de Remedios durante el periodo comprendido entre 2011 y 2023 son las enfermedades no transmisibles, las cuales muestran la mayor proporción de las atenciones en la población mayor de 60 años aunque es de resaltar que se presentan un decrecimiento representativo del 32,09% el último año. Al mismo tiempo en este mismo grupo de personas, las condiciones mal clasificadas son las más representativas con un aumento del 36,03% entre 2022 y 2023.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

- *Morbilidad específica por subgrupo de causas:* entre las condiciones maternas perinatales, las Condiciones maternas, durante el periodo de referencia entre 2011 y 2023 prestan una tendencia estable con ligeras fluctuaciones, sin embargo, siguen siendo las más representativas y en el último año reportan un alza del 6,57%. Es fundamental implementar políticas públicas que garanticen el acceso a atención prenatal adecuada, educación en salud y recursos para crear un entorno de apoyo a la salud materna, para reducir las barreras que enfrentan las mujeres en situaciones de pobreza.
- *Morbilidad por salud mental:* entre las grandes causas de morbilidad, los trastornos metales y del comportamiento son los que más representatividad tienen en todos los grupos etarios y especialmente en la vejez, infancia y en la adultez, no obstante, donde se presentan los mayores aumentos de morbilidad por salud mental son los casos de ansiedad que afectan especialmente a la primera infancia, reportándose un incremento del 70,32% entre 2022 y 2023, lo que puede tener repercusiones a corto y largo plazo en su desarrollo emocional, social y académico, por lo tanto, la identificación temprana y la intervención son cruciales para mitigar los efectos de la ansiedad en esta etapa vital del desarrollo.
- *Morbilidad por eventos de alto costo:* la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica (ERC) en fase cinco y la incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco, ambas con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, presentan los peores indicadores comparados con el nivel departamental, por lo tanto, son indicadores municipales demasiado extremos que requerirían una intervención inmediata, sin embargo, esta situación pone de relieve las desigualdades existentes en el acceso a la salud y los recursos, lo que refuerza la necesidad de políticas públicas enfocadas en la equidad. Para mitigar la morbilidad y los costos asociados, es fundamental implementar programas de salud pública que prioricen la prevención y la educación en salud.
- *Morbilidad por eventos precursores:* la prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años, presentó valores exageradamente por encima de los valores reportados en el nivel departamental en un 1.097,8% por lo tanto, son indicadores municipales demasiado extremos que requerirían una intervención inmediata, sin embargo, estos valores con discrepancias tan exageradas, podría ser debida a errores de carga o actualización de datos, fórmulas y métodos de cálculo, subregistros o diferencias en los periodos de análisis, esto hacen dudar tanto de la parte técnica como en la interpretación de los datos.
- *Morbilidad por eventos de notificación obligatoria:* para el año 2023, no se encontraron diferencias significativas entre los indicadores del municipio frente los del departamento de Antioquia y las variaciones han sido mínimas durante el periodo de referencia comprendido entre 2008 y 2023. Sin embargo, la morbilidad


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

estable no significa que las condiciones de vida sean óptimas, ni que no existan problemas de salud que requieren atención. Se debe continuar trabajando en mejorar el acceso a servicios de salud, fomentar la educación en salud y abordar las causas estructurales de la pobreza para lograr un impacto positivo y sostenible en la salud pública del municipio.

- *Morbilidad en población migrante:* en Remedios, es creciente la población migrante especialmente procedente de Venezuela y las atenciones más frecuentes fueron por casos de procedimientos (atenciones unitarias o en grupo), para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, las cuales representaron el 27% (31 procedimientos). Es fundamental ante el aumento de la población migrante que las políticas públicas y los programas de salud tengan en cuenta las necesidades específicas de los migrantes, garantizando el acceso a servicios de salud adecuados y culturalmente sensibles.

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

El ejercicio de Concertación para desarrollar el Cartograma Social en Salud del municipio de Remedios, se desarrollaron los días 22 de enero, 8 y 20 de octubre del 2024. Las actividades tuvieron como invitados: lideres comunitarios de zona urbana y rural, campesinos, grupos indígenas, profesionales de la salud, instituciones públicas y privadas, juntas de acción comunal, integrantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE, integrantes del Comité de Participación Social en Salud COPACOS e integrantes del Concejo Municipal de Remedios. Como responsables de la reunión estuvo el personal de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del municipio.

El mapeo de actores se describe en la tabla 34 del capítulo 4 y la priorización de problemas según el método de Hanlon se presenta en la tabla 56 del capítulo 5.

La participación de los actores y grupos de interés fueron convocados a participar de la reunión por diferentes medios y canales; entre ellos redes sociales.

Con base en lo anterior, se han realizado varios encuentros con las comunidades en el municipio de Remedios, el ejercicio de cartografía social con la participación de 61 asistentes dentro de los cuales se encontraban: lideres comunitarios de la zona urbana y rural, profesionales de la salud, instituciones públicas y privadas, Juntas de Acción Comunal, resguardos indígenas, grupos de campesinos, integrantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE), integrantes del Comité de Participación Social en Salud (COPACO) y Concejo municipal.

Para el desarrollo de las actividades se conformaron bases, según la cantidad de personas participantes, cada una con representación de un funcionario de la Secretaria de Salud y Bienestar Social el cual se encargó de liderar cada base y la dimensión del Plan Decenal de Salud Pública, con el propósito de explicar la dimensión y tomar nota de las percepciones y posibles soluciones a situaciones de


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

salud del municipio de Remedios manifestadas por cada uno de los asistentes, para ser tenidas en cuenta en la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2025.

Los ejercicios participativos se desarrollaron con la participación de la comunidad, así como también lideres comunitarios, representantes de los diferentes sectores económicos del municipio de Remedios, funcionarios de la ESE Hospital San Vicente de Paul y de la administración municipal; para el desarrollo de las actividades, se realizaron por lo general nueve (9) bases cada una con representación de un funcionario de la Secretaria de Salud y Bienestar Social, la cual se encargó de liderar cada base, esto con el propósito de explicar, conducir la dinámica y tomar nota de las apreciaciones, aportes y posibles soluciones a las problemáticas en salud del municipio de Remedios manifestadas por cada uno de los asistentes.

**Figura 27. Serie de fotografías como evidencias de la participar de la Jornada de Concertación y participación Social en Salud**




**Fuente:** Secretaría de Salud y Bienestar Social de Remedios

En cada encuentro se diligenciaron unas plantillas donde respondían a las preguntas: ¿Que problemáticas existen en esta población? (para identificar el problema), ¿Porque estamos en esta situación? (para conocer la causa de la problemática), ¿Que queremos para mejorar la población? (para recoger la visión del ciudadano), ¿Que debemos hacer primero? (para entender las prioridades de la comunidad) y ¿Que podemos hacer entre todos? (para vislumbrar soluciones participativas). En las plantillas se recoge las proposiciones, solicitudes y necesidades de las comunidades, luego se caracterizan y serán el insumo base para ajustar el Plan de Intervenciones colectivas y para construir el Análisis de la Situación en Salud (ASIS) municipal.

Una vez terminado el ejercicio se dieron los agradecimientos por la asistencia y los aportes de cada uno para lo cual varios asistentes agradecieron la realización de este tipo de actividad y porque se tuvo presente las apreciaciones de la comunidad para aportar al mejoramiento de las condiciones de salud del Municipio de Remedios.

Como resultado de los ejercicios de cartografía social en los diferentes espacios, los asistentes identificaron las problemáticas en salud y las propuestas de soluciones, según las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública y en la misma plantilla se describen los avances que se tienen por parte de la administración municipal para abordar dichas problemáticas. Las problemáticas encontradas en los ejercicios cartografía social y concertación en salud en el municipio de Remedios, se presentan a continuación.

Como resultado de los ejercicios de cartografía social en los diferentes espacios, los asistentes identificaron las problemáticas en salud y las propuestas de soluciones, según las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública y en la misma plantilla se describen los avances que se tienen por parte de la administración municipal para abordar dichas problemáticas. Las problemáticas encontradas en los ejercicios cartografía social y concertación en salud en el municipio de Remedios, se presentan a continuación, junto con los avances en el primer año.



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

# Tabla 33. Problemas identificados en la cartografía social, según dimensión del Plan Decenal de Salud Pública. Remedios, 2024

| Alcaldía de Remedios Antioquia | EJERCICIO DE CONCERTACION EN SALUD 2024 | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Ejes estratégicos PDSP** | **N°** | **Problema identificado** | **Solución propuesta por la comunidad** | **Avances primer año** |
| 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública | 1 | Falta de liderazgo comunitario en gestión ambiental | Participación comunitaria y multiplicación de la información, capacitaciones en gestión ambiental a las comunidades, crear el club de gestión ambiental con las juntas de acción comunal | Articulación con las empresas privadas para la gestión ambiental, mayor presencia de la secretaria de Minas y medio ambiente, aprovechamiento de Corantioquia para lograr más acompañamiento con el municipio. |
| | 2 | Incremento de embarazos en adolescentes | Capacitación en métodos de planificación familiar, uso de los preservativos | 144 campañas de derechos sexuales y reproductivos realizados en los colegios y con la comunidad |
| | 3 | Incremento de enfermedades de transmisión sexual | Sensibilizar a comunidades en el uso de mecanismos de protección y prevención | 120 actividades de IEC frente a los problemas por enfermedades de transmisión sexual |
| | 4 | Casos de enfermedades como Varicela, Sarampión, Tosferina, Leptospira. | Capacitación en prevención de estas enfermedades y vacunación | 625 personas cubiertas en los programas de vacunación, IEC aplicado por el Plan de Intervenciones colectivas. |
| | 5 | Incremento de enfermedades transmitidas por vectores | Educación comunitaria en prevención y conductas para minimizar el riesgo | Campañas educativas, en Santa Isabel, la cruzada y los centros de mayor incidencia en Dengue y Malaria. Reactivación del Equipo Malario para 6 veredas. |
| | 6 | Presencia de enfermedades transmitidas por animales como perros, ratones y caracoles africanos | Sensibilizar a la población acerca de la problemática, realizar visitas de prevención e inspección | Informar, comunicar y Educar con el Plan de Intervenciones colectivas. |
| | 7 | No se cuenta con mapa de riesgos de la presencia de enfermedades transmitidas por vectores | Realizar mapa de identificación de riesgos en comunidades por presencia de enfermedades transmitidas por vectores y capacitación a las comunidades | Se tienen identificadas por área de notificación pero el mapa no se tiene identificado. |
| | 8 | Presencia de animales callejeros, enfermos y sin vacunas | Jornadas de vacunación y esterilización de animales callejeros | Se cuenta con veterinario en la secretaria de desarrollo por OPS y veterinario pasante, con lo cual se ha incentivado la realización de brigadas de atención. |
| | 9 | No respetan los vehículos de emergencias en el Municipio y no dan paso cuando estos lo solicitan | Controles por parte de la autoridad y sensibilización en este tema y respeto por los vehículos de emergencias | Se realizo en el hospital el curso de Misión médica con asignación de las insignias. Continua pendiente el plan de movilidad se trabaja en él. |
| | 10 | Poco conocimiento de la población y trabajadores con respecto a los accidentes de trabajo | Capacitación a población y empresarios con respecto al sistema de seguridad y salud en el trabajo | Se cuenta con profesional de salud y seguridad en la administración municipal pero no está de cara a la comunidad. |
| | 11 | Establecimientos comerciales no cuentan en la mayoría con extintores y botiquines | Capacitación y visitas a los establecimientos para verificación de extintores y botiquines así como el uso de los mismos | se realiza a solicitud del comerciante para la visita de cumplimiento, no se tiene implementado programa adicional. |
| | 12 | Las barberías y centros de belleza como los Spa, hacen procedimientos que no deberían | Sensibilización a estos establecimientos y capacitación a la población sobre los riesgos existentes | Se maneja con los Técnicos Area de la Salud de la gobernación. |
| | 13 | Desconocimientos de los trabajadores sobre sus derechos en materia laboral | Realizar capacitaciones a población sobre los derechos y deberes en temas laborales | No se tiene implementado programa. |
| | 14 | Presencia de menores de edad trabajando | Sensibilización a padres de familia y controles por parte de las autoridades | Se trabaja en el sector educativo, escuela de padres. |
| | 15 | Intoxicaciones químicas | Realizar jornadas de capacitación a los campesinos en el uso de insumos químicos y en riesgo biológico, así como el uso de EPP | programa de intoxicaciones con implementos químicos de la gobernación. (Concurrencia) |
| | 16 | Los establecimientos no cuentan con señalización de rutas de evacuación en caso de emergencias | Capacitar a comerciantes en planes de emergencias | se realiza a solicitud del comerciante para la visita de cumplimiento, no se tiene implementado programa adicional. |
| | 17 | Dificultad para acceso a citas médicas en el Hospital | Facilitar medios alternativos para priorizar los pobladores de veredas alejadas, implementar programas de telemedicina para consultas que no requieran una evaluación médica | Se realizo cambio de director médico e ingreso de más personal médico para mejorar la oferta de citas. |
| | 18 | Poco control y demasiado uso de pólvora en fechas decembrinas | Realizar más campañas educativas, en escuelas, colegios y comunidades, sobre los riesgos asociados al uso de pólvora, incluyendo lesiones, incendios y efectos negativos en la salud. Pero también hacer cumplir leyes que limiten la venta y el uso de pólvora recreativa, especialmente en áreas urbanas y cercanas a zonas residenciales. | se realizan 15 campañas en el año desde el mes de octubre y campañas de la secretaria de gobierno |
| | 19 | Poca accesibilidad para pacientes con movilidad reducida en el hospital y demás instituciones públicas del municipio | Rutas de atención con enfoque diferencial, jornadas de sensibilización y socialización | No se cuenta con avances significativos. |
| | 20 | Entrega de medicamentos en el Hospital de forma inoportuna | Ajustar los horarios de atención para incluir más opciones, como horarios nocturnos o fines de semana, puede ayudar a que más personas puedan acceder a los medicamentos | Problemática del sistema de salud, intervención de las EPS por el gobierno central, limitado nivel para intervenir la problemática. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 21 | No existe prioridad para poblaciones especiales como adultos mayores, discapacitados en la asignación de citas medicas | Realizar campañas para informar a la comunidad sobre los servicios disponibles y cómo acceder a ellos, incluyendo el proceso de programación de citas. | Teniendo un solo hospital y de primer nivel no hay lugar a prioridades más allá de las que establece el TRIAGE de atención. |
| | 22 | Controles de enfermedades inoportunos por falta de citas medicas | Revisar y simplificar los procesos de programación de citas para que sean más accesibles y menos burocráticos. | Problemática del sistema de salud, intervención de las EPS por el gobierno central, limitado nivel para intervenir la problemática. |
| | 23 | Falta de articulación de instituciones para atender personas vulnerables | Capacitar de mejor forma a los trabajadores de las instituciones sobre las necesidades específicas de las personas vulnerables y la importancia de la empatía y el enfoque centrado en la persona. | Problemática del sistema de salud, intervención de las EPS por el gobierno central, limitado nivel para intervenir la problemática. |
| 2. Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género-diversidades Condiciones y situaciones | 24 | Imprudencia de los conductores generan accidentes de tránsito | Capacitación a conductores, peatones y demás en normas de tránsito y a las juntas de acción comunal, controles por parte de las autoridades, crear la secretaria de movilidad | Con la entrada en funcionamiento de las vias de las 4G se ha incrementado los accidentes por manejo inadecuado y falta de elementos de protección personal. Se vienen realizando campañas de sensibilización. |
| | 25 | Centralización de talleres a población especifica en el Municipio o solo en la zona rural | Ampliar las capacitaciones a toda la comunidad y otros sectores como el comercio, mineros | siendo un municipio netamente minero se viene trabajando desde la secretaria de Minas la legalización y regularización con ayuda de las Grandes mineras. |
| | 26 | Desinterés y poca participación en las actividades de salud pública por que se vuelven muy monótonas y siempre son lo mismo | Ser más dinaminas en las actividades e innovar en estas para que no sean siempre las mismas de cada año | Se ha complementado con las descentralizaciones, no obstante son los mimos temas que se abordan porque son las mismas problemáticas. |
| | 27 | Falta de compromiso del grupo de discapacidad | Incluir a los discapacitados en grupos y actividades | Se ha logrado mayor inclusión y se otorgó nueva sede a los discapacitados. |
| | 28 | Adultos mayores desprotegidos y sin acompañamiento psicosocial y abandonados | Identificar y caracterizar los adultos mayores y generar espacios de acompañamientos para ellos en temas de salud mental, crear redes de apoyo comunitario<br>Contratar personal psicosocial solo para la atención de los adultos mayores | Se cuenta con centro de protección en Vegachí donde se han otorgado 12 cupos a población vulnerable. |
| | 29 | Poco conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los jóvenes | Capacitaciones en derechos sexuales y reproductivos | 120 actividades de IEC frente a los problemas por enfermedades de transmisión sexual, principalmente en los colegios. |
| | 30 | Violencia de genero | Generar rutas de atención<br>Acompañamiento psicosocial<br>Educación familiar y comunitaria en prevención de la violencia de genero construir redes comunitarias de apoyo | Socialización de rutas de atención, 216 actividades para mejorar la salud mental |
| | 31 | Resguardos con malas vías de comunicación | Tener por lo menos botiquín de primeros auxilios y capacitar las personas para atender urgencias cuando no se puede salir de la zona | Capacitaciones en primeros auxilios y dotar las malocas de botiquín de primeros auxilios con supervisión de los taitas. |
| | 32 | Incremento de violencia sexual | Acompañamiento a las víctimas de violencia sexual, capacitación en prevención de violencia sexual y crear ruta de atención para la violencia sexual | Socialización de rutas de atención, 216 actividades para mejorar la salud mental |
| 3. Determinantes Sociales de la Salud | 33 | El agua que se consume es de mala calidad | Controles a la empresa prestadora de acueductos | Se realiza proyecto de muro de contención de la invasión en la culebra sede del acueducto municipal |
| | 34 | Deserción escolar a causa del consumo de sustancias psicoactivas | Generar ruta y capacitar en atención para personas y adolescentes consumidores<br>Generar espacios deportivos para los jóvenes (torneos deportivos) | implementación de charlas y grupos de apoyo, en las instituciones educativas. |
| | 35 | Poca oferta de servicios de salud mental por parte de las entidades | Ampliar la oferta en profesionales de salud mental para la población, incluyendo el hospital y las instituciones educativas | Se cuenta con psicosociales en las instituciones educativas y se incrementó a dos psicosociales de la secretaria de salud y dos de la secretaria de Educación. |
| | 36 | Poca capacitación en la preparación de alimentos para los niños y los adultos mayores | Capacitación en la preparación adecuada de los alimentos en el hogar<br>Contratar nutricionista para los adultos mayores<br>Visitar y capacitar a las manipuladoras de alimentos de los colegios | Estilos de vida saludable desde el PIC |
| | 37 | Poca oferta de nutricionista en el hospital | Ampliar la oferta de nutricionista en el hospital | Se cuenta con nutricionista. |
| | 38 | Las familias no cuentan con los alimentos suficientes para la casa | Generar espacios para el acceso alimentos<br>Capacitar y dar insumos para las huertas caseras | Se viene trabajando desde los programas de Adulto Mayor y Discapacidad. |
| | 39 | Incremento de la prostitución en especial en los jóvenes | Sensibilización a los jóvenes en prevención de la prostitución | ICE en las instituciones educativas. |
| 4. Atención Primaria en Salud | 40 | Poca participación de las personas en el club de hipertensos | Descentralizar el club de hipertensos por barrios | Se trata de sensibilizar pero no es posible obligar |
| | 41 | Las jornadas y/o sesiones de actividad física son muy pocas en el año | Generar más espacios de actividad física y que estas se acompañen de capacitaciones con nutricionista | Se cuenta con profesor de actividad física y se tiene proyectado construir la piscina en centro día. |
| | 42 | Pocas jornadas de salud en los barrios y veredas con articulación de la administración municipal | Realizar jornadas de salud y que se articulen con demás dependencias de la administración municipal tanto en la zona urbana como rural | Se han realizado como estrategia las descentralizaciones de la administración municipal con lo cual se llega a muchas partes del territorio. |
| | 43 | Poca participación de las personas en las actividades | Hacer mayor difusión de las actividades que se programan | Se sensibiliza pero se requiere tener respuesta de la comunidad. |
| | 44 | Incremento de población con obesidad, desnutrición, sedentarismo y enfermedades del estomago | Incrementar procesos de actividad física, realizar jornadas de sensibilización y educación de hábitos de vida saludable | Actividad estilos de vida saludable del PIC |
| | 45 | Incremento de la drogadicción | Acompañamiento a los padres y jóvenes consumidores<br>Que se realice un acompañamiento desde el hospital para los pacientes consumidores, Controles y capacitaciones en los colegios con la comisaria y la policía de infancia<br>Crear centro de rehabilitación y hacer actividades para inclusión de jóvenes y adultos con problemas de consumo<br>campañas de prevención | Lo más necesario es un centro pero no se cuenta con el recurso y recurre a las campañas y la educación en los colegios. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 46 | Alto consumo de alcohol en el municipio | Control a los establecimientos por parte de las autoridades; capacitación y taller sobre la prevención del consumo de alcohol | No se tiene implementado programa. |
| | 47 | Incremento de enfermedades mentales en la población | Acompañamiento de profesionales, de los docentes y fortalecer las redes de apoyo, crear grupos de apoyo | Trabajo con las psicosociales ya se mencionó en ítems anteriores. |
| | 48 | pocas campañas en prevención de la obesidad | Realizar jornadas de capacitación en prevención de la obesidad | Estilos de vida saludable desde el PIC |
| | 49 | Alto consumo de comida chatarra en la población | Capacitar la población | Estilos de vida saludable desde el PIC |
| | 50 | Poca participación del club de materna | Ampliar la participación al club de maternas y realizar actividades diferentes a las que siempre se hacen | Se cuenta con profesional exclusivo para el programa con lo cual podremos mejorar la adherencia. |
| 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemia | 51 | Falta de compromiso de las empresas mineras con el medio ambiente | Vigilancia y acompañamiento por parte de la alcaldía a las empresas mineras | Procesos incipientes sin avances. |
| | 52 | Inadecuados procesos educativos ambientales desde la infancia | Iniciar procesos de educación ambiental en los colegios | Procesos incipientes sin avances |
| | 53 | Inadecuada recolección de los residuos sólidos por parte de la comunidad | Formación a las comunidades para evitar la contaminación | Contrato del Plan de gestión integral de residuos. |
| | 54 | Poca siembra de árboles y deforestación | Concientizar a la población en temas del cuidado del medio ambiente | Campañas de siembra de árboles, convenios con Corantioquia. |
| | 55 | Aguas estancadas en diferentes barrios y malos manejos de aguas estancadas | Campañas y talleres educativos, que la autoridad sea vigilante y haga cumplir las normas | Procesos incipientes sin avances. |
| | 56 | Recolección y almacenamiento de residuos (basuras) deficiente por parte de la empresa responsable de la recolección y de la comunidad | Mejorar la recolección de las basuras en los barrios, campañas en las comunidades del manejo de las basuras (clasificación, reciclaje), generar espacios de acopio de basuras por diferentes sectores | Procesos incipientes sin avances. |
| | 57 | Presencia de caracol africano diferentes zonas del Municipio | Capacitación a las comunidades en el manejo de los caracoles y jornadas de eliminación de estos | Charlas educativas en articulación con las secretarias de minas, Desarrollo Social y Salud |
| | 58 | Poco control de los caracoles africanos | Realizar jornadas de control de caracoles africanos | Charlas educativas en articulación con las secretarias de minas, Desarrollo Social y Salud |
| | 59 | Construcciones e invasiones en zonas de alto riesgo en el municipio | Control de las autoridades, capacitación a las poblaciones | Procesos incipientes sin avances. |
| | 60 | Presencia de hundimientos en zonas del municipio por minería | Socializar con la comunidad la identificación de riesgos por emergencias | Procesos incipientes sin avances. |
| | 61 | Desplazamiento de banqueos hace que exista riesgo de deslizamiento | Capacitar a la comunidad en identificación de riesgos | Procesos incipientes sin avances. |
| 6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria | 62 | Poca capacitación a las comunidades en accidentes ofídicos | Realizar más jornadas de capacitación en temas como manejan accidentes ofídicos en la zona urbana y rural | Estos eventos no requieren capacitación, se debe buscar atención inmediata, se cuenta con kit de suero antiofídico para la mordedura de serpiente se revisa de manera mensual la existencia del stock. |
| | 63 | Incremento de la violencia intrafamiliar | Acompañamiento a mujeres y personas víctimas de la violencia intrafamiliar<br>Crear la casa de la mujer para que las mujeres tengan ese espacio<br>Capacitación en prevención de la violencia intrafamiliar y de género | Acompañamiento a mujeres y personas víctimas de la violencia intrafamiliar<br>Crear la casa de la mujer para que las mujeres tengan ese espacio<br>Capacitación en prevención de la violencia intrafamiliar y de género |
| | 64 | Poco conocimiento de los métodos de planificación familiar en adolescentes y adultos | Capacitaciones en métodos de planificación familiar en los colegios y las juntas de acción comunal | Capacitaciones en métodos de planificación familiar en los colegios y las juntas de acción comunal |
| | 65 | No entregan los empleadores los elementos de protección personal y dotaciones | Capacitar a los empleadores, comerciantes y empresarios del Municipio en las obligaciones respecto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, controles por parte de la alcaida | Capacitar a los empleadores, comerciantes y empresarios del Municipio en las obligaciones respecto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, controles por parte de la alcaida |
| 7. Personal de la salud | 66 | La Falta de monitores hacen que no se realicen más actividades | Contratar más monitores para las actividades físicas | Contratar más monitores para las actividades físicas |
| | 67 | Pocos profesionales en salud mental para atender a la población | Contratación de personal para salud mental y capacitaciones en los barrios a las juntas de acción comunal, seguimiento a los funcionarios porque no hacen las funciones | Contratación de personal para salud mental y capacitaciones en los barrios a las juntas de acción comunal, seguimiento a los funcionarios porque no hacen las funciones |

**Fuente:** Secretaría de Salud y Bienestar Social

# 4. 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

El mapeo de actores es una herramienta fundamental para identificar a las personas, instituciones y organizaciones clave que pueden influir en la solución de la problemática de salud en el municipio de Remedios. Al conocer y analizar a estos actores, se pueden establecer alianzas estratégicas, coordinar esfuerzos y trabajar de manera colaborativa para abordar los problemas de salud de manera integral y efectiva.

Además, el mapeo de actores permite identificar barreras, intereses y posibles resistencias que podrían surgir durante la implementación de soluciones. Esto ayuda a anticipar posibles obstáculos y diseñar estrategias para superarlos. Asimismo, al involucrar a diversos actores en el proceso de toma de decisiones, se pueden generar propuestas más inclusivas y adaptadas a las necesidades reales de la comunidad.

Resolver el problema del agua potable para el consumo humano en el municipio de Remedios es una premisa, que implica medidas para mejorar la infraestructura actual y construir nuevas redes de suministro de agua, también es necesario crear conciencia sobre el uso responsable del agua y garantizar la calidad la potabilidad del agua. La administración municipal está abordando esta problemática con un enfoque integral, que involucra la colaboración de todos los actores, ya sean políticos, institucionales, sociales y comunitarios, para lograr un suministro seguro y sostenible de agua potable para los habitantes del municipio.

En la Tabla 34 se presenta el conjunto de actores que intervienen y que son claves para promover la participación, el diálogo y la colaboración activa para trabajar en conjunto sobre las diferentes problemáticas de salud. Estos actores son personas, grupos o instituciones que están vinculados a las iniciativas del municipio, tanto del sector público como privado, que tienen gran representatividad civil, política, empresarial, gremial y religiosa, entre otras. Todo en pro de socializar posibles soluciones y contribuir sentando posiciones sobre los problemas identificados y priorizados, ya que se requiere construir soluciones más efectivas y sostenibles para mejorar la calidad de vida de la población en el municipio de Remedios.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

## Tabla 34. Mapeo de Actores que participan

| Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS) | Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS) | Respuesta Institucionales, e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS) | Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS) | Posición o Rol del Actor o Sector | Intereses (Problema transformado) | Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Alcaldía Municipal de Remedios<br>Secretaría de Salud y Bienestar Social<br>Secretaría de Planeación y Desarrollo Territorial<br>Secretaría de Minas y Medio Ambiente<br>Secretaría de Hacienda.<br>Concejo Municipal | Juntas de Acción Comunal<br>Asociación de Usuarios. | El trabajo en equipo, articulado, transectorial para lograr un proyecto acorde a la necesidad del territorio, permanente y consistente para satisfacer la necesidad de agua potable en el municipio. | Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad mejorar la calidad del agua. | Cooperantes y Beneficiarios | Agua potable en el Municipio de Remedios. Construir el acueducto municipal que permita a la comunidad Remediana contar con agua de consumo humano. | Diagnostico - Implementar las estrategias para intervenir adecuadamente con los recursos necesarios. |
| ESE Hospital San Vicente de Paul (Plan de Intervenciones colectivas).<br>Secretaría Seccional de Salud y Bienestar Social (coordinador de Salud Pública- Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica).<br>Secretaría de Minas y Medio Ambiente<br>ASITEC<br>Comunicaciones Alcaldía Municipal | Juntas de Acción Comunal<br>Asociación de Usuarios. | Trabajo intersectorial para mantener a la comunidad articulada con las medidas de mitigación del Dengue, desde lo comunicacional, manejo de residuos adecuados, rutas de atención. | Empoderamiento social para mitigar los contagios de dengue, mediante el autocuidado en los hogares, síntomas de alerta, evitar los sitios propicios para la proliferación del zancudo. | Cooperantes y Beneficiarios | Disminución de casos graves por dengue, disminución de hospitalizaciones y remisiones por Dengue. Entendiendo que el Dengue es endémico en el territorio, por su naturaleza y contextura, aprender a convivir con la amenaza, pero evitando llegar a hospitalizaciones o muertes. | Plan de Intervenciones colectivas llegando a las comunidades, rutas de atención socializadas, síntomas de alerta, Ruta de recolección de inservibles institucionalizada y funcionando. |
| ESE Hospital San Vicente de Paul<br>Secretaria Seccional de Salud y Bienestar Social (Salud mental -Discapacidad, adulto mayor)<br>Secretaria de Gobierno ( Infancia y adolescencia, indígenas)<br>Secretaria Educación<br>Policía Nacional - Ejercito- Policía de infancia y adolescencia.<br>Comisaria de familia<br>Fiscalía, Juzgado, Personería<br>Instituciones Educativas municipales<br>Juntas de Acción Comunal<br>Bomberos, y Defensa Civil<br>Alcaldías Municipal<br>Secretaría de Minas y Medio Ambiente<br>Coordinación de Deportes y Cultura<br>Coordinación de Juventud | Juntas de Acción Comunal<br>Organizaciones de mujeres lideresas<br>Asociación de usuarios<br>Humanity<br>Escuela de padres, instituciones educativas | Trabajo intersectorial y articulado durante todo el año, no solo en la época decembrina, como entidades respondientes por la salud de la comunidad remediana. | Familias educadas y controlando a los menores para no uso de pólvora. Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio, No al uso de pólvora. | Cooperantes y Beneficiarios | Cero niños, niñas y adolescentes en reporte de quemados por pólvora. Instituciones activas, | Educación preventiva al uso de la pólvora, que permite bajar los casos y los efectos traumáticos en nuestra población más vulnerable. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ESE Hospital San Vicente de Paul<br>Secretaria Seccional de Salud y Bienestar Social (Salud mental -Discapacidad, adulto mayor)<br>Secretaria de Gobierno ( Infancia y adolescencia, indígenas)<br>Secretaria Educación<br>Policía Nacional - Ejercito- Policía de infancia y adolescencia.<br>Comisaria de familia, Fiscalía, Juzgado, Personería<br>Instituciones Educativas municipales<br>Juntas de Acción Comunal<br>Bomberos, y Defensa Civil<br>Alcaldías Municipal<br>Secretaría de Minas y Medio Ambiente<br>Coordinación de Deportes y Cultura<br>Coordinación de Juventud | Juntas de Acción Comunal<br>Organizaciones de mujeres lideresas<br>Asociación de usuarios<br>Humanity | Entidades que tienen como misión ser respondientes a las situaciones relacionadas con la salud mental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta.<br>El trabajo en equipo, articulado, transectorial y la comunicación permanente deben ser fortalecidas. | Entidades que cuentan con recursos humanos y/o financieros que su finalidad es llegar directamente a las poblaciones y trabajar con el uno a uno en territorio.<br>Se debe fortalece el empoderamiento comunitario en relación con la salud mental | Cooperantes y Beneficiarios | Incrementar factores protectores de la salud mental en la población Remediana para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades. | Diagnóstico, activación de rutas, apropiación del conocimiento<br><br>Abogacía para apropiación de recursos, transferencias de capacidades e implementación de estrategia de intervención.<br><br>Incremento del capital Humano. |
| ESE Hospital San Vicente de Paul (Plan de Intervenciones colectivas).<br>Secretaría Seccional de Salud y Bienestar Social (coordinador de Salud Pública- Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica).<br>Alcaldía Municipal (Comunicaciones) | Juntas de Acción Comunal<br>Asociación de Usuarios. | Trabajo multisectorial para mantener a la comunidad comprometida con la salud de los menores, entendiendo la responsabilidad para la atención de crecimiento y desarrollo y vacunación como compromiso de los padres. | Empoderamiento social para mitigar los problemas de salud en la infancia, mediante el cumplimiento de los controles, la vacunación y la asistencia a los programas de crecimiento y desarrollo. | Cooperantes y Beneficiarios | Muertes evitables en menores de 5 años, Disminución de casos graves por infecciones respiratorias aguda (IRA), Infección Diarreica Aguda (IDA), disminución de hospitalizaciones y remisiones y muertes en la infancia. | Plan de Intervenciones colectivas llegando a las comunidades, rutas de atención socializadas, síntomas de alerta. |
| ESE Hospital San Vicente de Paul (Plan de Intervenciones colectivas).<br>Secretaría Seccional de Salud y Bienestar Social (coordinador de Salud Pública- Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica).<br>Alcaldía Municipal (Comunicaciones) | Juntas de Acción Comunal<br>Asociación de Usuarios. | Trabajo en equipo del sector salud, llegando a todas las comunidades y para mejorar hábitos de vida con comunicación permanente síntomas de alerta. | Comunidad adherente a los programas de salud; Entidades con personal idóneo y programas de atención para enfermedades de base. | Cooperantes y Beneficiarios | Muertes evitables, enfermedades de base controladas. Factores de riesgo identificados y controlados, disminución de alto costo, para las EAPB. | Calidad en la atención en salud, personal de salud alineado para la consecución de metas, en los programas. |
| ESE Hospital San Vicente de Paul<br>ESE Hospital San Rafael de Yolombó<br>Secretaría de salud y bienestar social Municipal<br>Secretaría Seccional de Salud y Bienestar social<br>Entidades administradoras de Planes de beneficios (EAPB) | Juntas de Acción Comunal<br>Asociación de Usuarios. | Instituciones de salud con guías clínicas de atención actualizadas | Embarazos saludables y a buen término. | Cooperantes y Beneficiarios | Comunidades Rurales organizadas en los comités de salud de las Juntas, Maternas más adherentes a los programas de atención. | Maternas del área rural identificadas y en seguimiento para evitar embarazos complejos, muertes maternas o perinatales. |
| Secretaria de salud y bienestar social Municipal<br>Secretaría Seccional de Salud y Bienestar social<br>Equipo Multidisciplinario, lideres de proceso de la Secretaría de salud y Bienestar Social Municipal.<br>EAPB<br>ESE Hospital San Juan de Dios | Veedurías en Salud<br>Concejo Territorial en Salud<br>COPACOS | Cumplimiento de metas, atención con calidad, AIEP | Comunidad con información clara y consistente de la Secretaría de Salud. | Cooperantes y Beneficiarios | Niños sanos con esquema de vacunación completo | abordaje adecuado para los padres que tienen mitos urbanos respecto la vacunación. |

# 5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

## 5.3 Priorización de problemas según método de Hanlon

El método de Hanlon como se mencionó anteriormente, es una técnica para priorizar problemas que consiste en clasificarlos en tres categorías: importantes, urgentes y críticos. Una vez identificados los problemas y enfermedades según los reportes de las cartografías sociales, pero además teniendo en cuenta los reportes del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA, que brinda información sobre la dinámica de los eventos de salud en el municipio. En la tabla 56, se muestra cómo se asignó un nivel de prioridad a cada uno de los problemas en función de su impacto y la rapidez con la que deberían ser abordaros de acuerdo a las posibilidades institucionales. Esto permite dar un enfoque claro a la hora de plantear posibles soluciones a los problemas más relevantes y evitar la dispersión de esfuerzos en cuestiones menos importantes.

Se identificaron 60 problemas según las diferentes reuniones participativas y los resultados arrojados se pueden clasifican como problemas importantes los que están con valores de priorización totales en el rango entre 0 y 8 (resaltados en color verde), urgentes con valores entre 9 y 15 (resaltados en color amarillo) y como críticos entre 16 y 21 (resaltados en color rojo).

Es importante destacar que la política de los servicios de salud debe estar en sintonía con las necesidades y problemáticas expuestas por parte de la comunidad en los espacios brindados, tomando en cuenta las necesidades planteadas y que los afectan en su diario vivir. Es fundamental que estas políticas promuevan los estilos de vida saludable para disminuir la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, infecciones respiratorias agudas y de las vías respiratorias, que se destacan, como las que mayormente afectan a los remedianos, pero también, para brindar acceso equitativo a los servicios de salud, la calidad en la atención y la participación activa de la población en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

Como ya se mencionó, la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón son una prioridad en materia de salud pública en Remedios y estas enfermedades, que incluyen el infarto agudo de miocardio y la angina de pecho, son una de las principales causas de muerte en la población también a nivel mundial. Por lo tanto, es


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

importante que las estrategias desde la administración municipal, estén dirigidas a la prevención y control de estas enfermedades, fomentando en la población la actividad física regular, una alimentación balanceada y reduciendo los factores de riesgo como el tabaquismo, la obesidad y controles sobre la hipertensión. Además, es fundamental garantizar el acceso a servicios de atención médica de calidad, que incluyan diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y seguimiento de los pacientes con enfermedades isquémicas del corazón. Esto de seguro contribuye a reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de los remedianos.

La incidencia de Infecciones Respiratorias Agudas está priorizada en segundo lugar en el municipio de Remedios y se agudiza especialmente durante la temporada de invierno, cuando las condiciones climáticas favorecen la propagación de los agentes causantes de estas infecciones y por factores adicionales como la falta de higiene personal y la exposición a contaminantes ambientales, pero también la falta de acceso a servicios de salud oportunos y de calidad y las condiciones de vida precarias en gran parte de las zonas del municipio. La mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas también es significativa en el municipio de Remedios especialmente en grupos de población vulnerables como los niños menores de cinco años, los adultos mayores y las personas con enfermedades crónicas.

Para hacer frente a estos y otros problemas de salud priorizados, es importante fortalecer e implementar medidas de prevención y control, como es la promoción de la vacunación, la educación sobre hábitos de higiene respiratoria, la mejora de las condiciones sanitarias y ambientales, promover estilos de vida saludables, fortalecimiento de los servicios de salud y la atención oportuna de los casos. Esto contribuiría en gran medida a reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de la población en Remedios.

En el municipio de Remedios, se han implementado diversas políticas de salud con el objetivo de promover el bienestar y la calidad de vida de sus habitantes, además es necesario considerar la opinión de los diferentes actores involucrados en el sistema de salud municipal, por lo tanto se deben evaluar los impactos de cada problema en términos de su gravedad y consecuencias, también determinar la velocidad con la que se debe abordar cada problema, considerando el tiempo y los recursos disponibles, así como establecer planes de acción para intervenir de forma adecuada dichos problemas.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

En la siguiente matriz se relacionan los resultados obtenidos de la priorización de problemas según reportes de las cartografías sociales en el municipio de Remedios y se destacan los que quedaron priorizados en la primera página de la Tabla 35:

**Tabla 35. Priorización de problemas de salud en la cartografía social según por el método de Hanlon. 2024**

| Prioridad del Problema | Dimensión del Plan Decenal de Salud Pública | Magnitud | Severidad | Efectividad | Factibilidad | | | | | Total priorización |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | (0-10) | (0-10) | (0,5-1,5) | Pertinencia (0-1) | Economía (0-1) | Recursos (0-1) | Legalidad (0-1) | Aceptabilidad (0-1) | |
| Dificultad para acceso a citas médicas en el Hospital | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 7 | 7 | 1,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **21** |
| enfermedades como Dengue, malaria, Leishmaniasis. | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | **9** | **9** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **18** |
| El agua que se consume es de mala calidad | Eje 3. Determinantes sociales de la salud | 9 | 9 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **18** |
| Poco conocimiento de los métodos de planificación familiar en adolescentes y adultos | Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria | 8 | 9 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **17** |
| Intoxicaciones químicas | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 8 | 8 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **16** |
| Poco control y demasiado uso de pólvora en fechas decembrinas | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 7 | 9 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **16** |
| No respetan los vehículos de emergencias en el Municipio y no dan paso cuando estos lo solicitan | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 8 | 7 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **15** |
| Incremento de enfermedades mentales en la población | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 7 | 8 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **15** |
| Poca participación del club de materna | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 9 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **14** |
| Poca oferta de servicios de salud mental por parte de las entidades | Eje 3. Determinantes sociales de la salud | 7 | 6 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **13** |
| Poca oferta de nutricionista en el hospital | Eje 3. Determinantes sociales de la salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Las familias no cuentan con los alimentos suficientes para la casa | Eje 3. Determinantes sociales de la salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Incremento de la prostitución en especial en los jóvenes | Eje 3. Determinantes sociales de la salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Poca participación de las personas en el club de hipertensos | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Las jornadas y/o sesiones de actividad física son muy pocas en el año | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Pocas jornadas de salud en los barrios y veredas con articulación de la administración municipal | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Poca participación de las personas en las actividades | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Incremento de población con obesidad, desnutrición, sedentarismo y enfermedades del estomago | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| pocas campañas en prevención de la obesidad | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Alto consumo de comida chatarra en la población | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Inadecuados procesos educativos ambientales desde la infancia | Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Poca siembra de árboles y deforestación | Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | 5 | 4 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Violencia de genero | Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | 8 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Incremento de la violencia intrafamiliar | Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria | 8 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **9** |
| Incremento de enfermedades de transmisión sexual | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 8 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Incremento de enfermedades transmitidas por vectores | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 8 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |
| Las barberías y centros de belleza como los Spa, hacen procedimientos que no deberían | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 8 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |
| Entrega de medicamentos en el Hospital de forma inoportuna | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 8 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |
| Imprudencia de los conductores generan accidentes de tránsito | Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | 7 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |
| Poca capacitación en la preparación de alimentos para los niños y los adultos mayores | Eje 3. Determinantes sociales de la salud | 5 | 3 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |
| No existe prioridad para poblaciones especiales como adultos mayores, discapacitados en la asignación de citas medicas | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 6 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |
| Controles de enfermedades inoportunos por falta de citas medicas | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 6 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |
| Falta de articulación de instituciones para atender personas vulnerables | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 6 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |
| Incremento de violencia sexual | Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | 8 | 7 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **8** |
| Incremento de embarazos en adolescentes | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 7 | 7 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** |
| Presencia de enfermedades transmitidas por animales como perros, ratones y caracoles africanos | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 7 | 7 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** |
| Poco conocimiento de la población y trabajadores con respecto a los accidentes de trabajo | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 7 | 7 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** |
| Centralización de talleres a población especifica en el Municipio o solo en la zona rural | Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | 5 | 2 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** |
| Presencia de hundimientos en zonas del municipio por minería | Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | 5 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** |
| Desplazamiento de banqueos hace que exista riesgo de deslizamiento | Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | 5 | 9 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** |
| Deserción escolar a causa del consumo de sustancias psicoactivas | Eje 3. Determinantes sociales de la salud | 7 | 6 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** |
| Incremento de la drogadicción | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** |
| Alto consumo de alcohol en el municipio | Eje 4. Atención Primaria en Salud | 5 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **7** |
| No se cuenta con mapa de riesgos de la presencia de enfermedades transmitidas por vectores | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 4 | 0 | 1,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **6** |
| Desinterés y poca participación en las actividades de salud pública por que se vuelven muy monótonas y siempre son lo mismo | Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | 4 | 2 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **6** |
| Falta de compromiso del grupo de discapacidad | Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | 4 | 2 | 1,0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **6** |
| Poco conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los jóvenes | Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | 5 | 7 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **6** |
| Aguas estancadas en diferentes barrios y malos manejos de aguas estancadas | Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | 5 | 7 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **6** |
| Presencia de menores de edad trabajando | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 7 | 4 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **6** |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Poca accesibilidad para pacientes con movilidad reducida en el hospital y demás instituciones públicas del municipio | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 7 | 4 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **6** |
| Recolección y almacenamiento de residuos (basuras) deficiente por parte de la empresa responsable de la recolección y de la comunidad | Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | 5 | 5 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **5** |
| Casos de enfermedades como varicela, sarampión, tosferina, Leptospira | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 1 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **5** |
| Presencia de animales callejeros, enfermos y sin vacunas | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 7 | 2 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **5** |
| Adultos mayores desprotegidos y sin acompañamiento psicosocial y abandonados | Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | 4 | 5 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **5** |
| Falta de compromiso de las empresas mineras con el medio ambiente | Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | 5 | 4 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **5** |
| Inadecuada recolección de los residuos sólidos por parte de la comunidad | Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | 5 | 4 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **5** |
| Construcciones e invasiones en zonas de alto riesgo en el municipio | Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias | 6 | 3 | 0,5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **5** |
| Falta de liderazgo comunitario en gestión ambiental | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 7 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | **0** |
| Establecimientos comerciales no cuentan en la mayoría con extintores y botiquines | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 8 | 6 | 0,5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | **0** |
| Desconocimientos de los trabajadores sobre sus derechos en materia laboral | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 6 | 4 | 0,5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | **0** |
| Los establecimientos no cuentan con señalización de rutas de evacuación en caso de emergencias | Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública | 6 | 4 | 0,5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | **0** |
| Resguardos Indígenas con malas vías de comunicación | Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | 8 | 7 | 0,5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | **0** |
| No entregan los empleadores los elementos de protección personal y dotaciones | Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria | 7 | 8 | 0,5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | **0** |

**Fuente**: **Fuente**: Secretaría de Salud y Bienestar Social

La armonización de los problemas en salud del municipio de Remedios, permite hacer un análisis exhaustivo de las principales causas, pero además permite evaluar la magnitud e impacto de los problemas de salud identificados, así como su prevalencia y gravedad. Una vez identificados y priorizados los problemas de salud, se deben diseñar intervenciones específicas para abordar cada uno de ellos y estas intervenciones deben procurar ser efectivas, para dar solución de acuerdo a las capacidades y la premura de las necesidades planteadas por la población remediana. Los principales problemas identificados en la matriz de priorización, según la magnitud, pertinencia, trascendencia y factibilidad para su intervención, luego de armonizar las diferentes problemáticas con las opiniones y la participación activa de la sociedad civil, permiten que la toma de decisiones relacionadas con la salud que afecta a toda la comunidad, se haga teniendo en cuenta la comunidad y según la

posibilidad en la asignación de recursos para el desarrollo de proyectos que brinden soluciones.

Las dificultades que manifiesta la comunidad con el accesos a citas médicas, especialmente en las comunidades apartadas del municipio, son una problemática priorizada que requiere un abordaje a través de estrategias coordinadas entre la administración municipal, la ESE Hospital San Vicente de Paul de Remedios y la comunidad de pacientes, por lo que se requieren estrategias directas que permitan fomentar las campañas y unidades móviles de salud en las que se desplacen más regularmente a las comunidades más remotas, pero también capacitar a los pacientes y líderes locales en el uso de herramientas tecnológicas en la forma como acceder más fácil y oportuno de forma remota a los servicios que se ofrecen, al mismo tiempo se deben implementar sistemas digitales más simples y accesibles para gestionar las citas médicas. Es necesario evitar desplazamientos innecesarios por desconocimiento de las dinámicas, por lo que también se necesario establecer mecanismos desde la ESE, para priorizar casos urgentes o de mayor necesidad e informar previamente a los pacientes. También realizar campañas informativas más dirigidas a las comunidades apartadas sobre los servicios disponibles y la importancia de las citas médicas de control para prevenir enfermedades, involucrando a las comunidades en la planificación y toma de decisiones para garantizar que las soluciones respondan a sus necesidades.

El segundo problema priorizado es el Dengue, es una enfermedad endémica por las características geográficas del territorio, que requiere la toma de medidas tendientes a prevenir, pero también a diagnosticar y tratar los casos oportunamente, sin descuidar que la educación de la comunidad que es fundamental para disminuir los índices por esta enfermedad viral. En este sentido, fortalecer la organización de campañas de limpieza y capacitación para que las comunidades identifiquen y eliminen objetos que acumulen agua (neumáticos, latas, envases, etc.), pues son fundamentales para reducir los criaderos de mosquitos Aedes aegypti que son los agentes trasmisores de la enfermedad. Otras actividades que también desarrolla la administración municipal, son la distribución de mosquiteros tratados con insecticida para proteger de la picadura de los mosquitos a las personas mientras duermen. Es fundamental implementar proyectos de recolección de aguas lluvias con diseños seguros que no se conviertan en criaderos, pero también implementar acciones de vigilancia epidemiológica, a través de redes comunitarias de monitoreo mejoradas que involucren líderes comunitarios y promotores de salud como voceros para la prevención, para identificar brotes de manera temprana y que notifique de forma oportuna a las autoridades de salud reportando casos sospechosos o casos graves que necesiten traslado urgente.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

La problemática por la falta de garantías en el acceso de la comunidad a fuentes de agua seguras, es proyecto de infraestructura muy grande que está desarrollando la actual administración municipal con recursos públicos. Es un problema que afecta toda la población, por lo que requiere una intervención urgente. La carencia de agua potable puede llevar a enfermedades como la diarrea, el cólera y otras enfermedades transmitidas por el agua y que afecta principalmente a la población más vulnerable, como niños, ancianos y personas con enfermedades crónicas. Además, la escasez de agua potable también puede afectar la higiene personal y el saneamiento, lo que aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas. Es fundamental la toma de medidas por parte de la administración local, para garantizar el acceso a agua potable segura para todos los habitantes de Remedios, con el fin de proteger la salud de la población y mejorar su calidad de vida.

Ante la problemática por el poco conocimiento de los métodos de planificación familiar, especialmente en la población adolescente del municipio, es necesario abordarla desde las causas del problema, que parten desde la falta de educación sexual integral en las escuelas y comunidades, las limitaciones culturales a conversar sobre sexualidad en las casas, pero también el acceso restringido a métodos anticonceptivos debido a los costos, distancias o desconocimiento de su uso. Sin embargo, se deben contemplar estrategias que han salido de las discusiones en las cartografías sociales con la participación de actores directos e indirectos para abordar estas problemáticas; en este sentido, se deben fortalecer los programas de educación sexual en las escuelas y colegios en Remedios, que tengan en cuenta el uso de nuevas tecnologías e interactividad y sean adaptados según las edades, que también aborden no solo la biología, sino también temas como relaciones saludables, autoestima, y los derechos sexuales y reproductivos, pero también capacitar a docentes y líderes comunitarios para impartir educación sexual con sensibilidad cultural, para atender los jóvenes de manera respetuosa, sin temor a que se sientan juzgados, para comprender las necesidades específicas de los adolescentes en relación con la planificación familiar. Ma adelante, se debe evaluar el impacto de las intervenciones educativas y ajustar las estrategias según los resultados que se logren, sin embargo se esperaría por lo menos un mayor conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes, reducción en los índices de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, lograr que se hable sobre salud sexual dentro de las comunidades y al mismo tiempo darles voz a los adolescentes para que tomen decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva.

El uso de sustancias químicas peligrosas como mercurio en minería artesanal o cianuro en minería a cielo abierto contaminan el aire, el agua y el suelo de las zonas


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

de influencia a las zonas mineras, lo que a la larga genera en los pobladores intoxicaciones debido al contacto con materiales tóxicos y puede llevar a problemas neurológicos, reproductivos y otros trastornos de salud. Es crucial implementar y hacer cumplir regulaciones ambientales establecidas en el municipio, para proteger las comunidades más vulnerables e incentivar métodos de minería sostenibles y responsables que ayuden a reducir el impacto ambiental y los riesgos para la salud; además con programas de salud pública y educación para que las comunidades también puedan gestionar y mitigar los riesgos asociados con la minería.

El uso indiscriminado de la pólvora otro problema de salud priorizados en el municipio de Remedio, ya que el uso de pólvora sin control está provocando graves lesiones, quemaduras, e incluso la muerte de personas que la han manipulado de manera incorrecta. Es importante concienciar a la población sobre los riesgos que implica el uso de la pólvora y promover su uso responsable y seguro durante festividades y celebraciones. Las autoridades locales deben tomar medidas; como establecer normas y regulaciones claras sobre el uso de la pólvora, incluyendo restricciones en lugares públicos y la edad mínima para su compra y uso, también realizar campañas de sensibilización para fomentar el uso responsable de la pólvora y promover alternativas seguras para celebrar festividades, concientización sobre los peligros de la pólvora ayudan a prevenir accidentes que puedan afectar la salud de la población.

No menos importante, están los problemas de salud mental en Remedios, que también están afectando gravemente a la población, ya que pueden tener consecuencias devastadoras en la calidad de vida de las personas. Entre los problemas específicos que se están presentando están los altos niveles de estrés y ansiedad debido a la situación económica y social de la región, las altas tasas de depresión y suicidio, especialmente entre los jóvenes y falta de acceso a servicios de salud mental adecuados y de calidad. Es fundamental que se tomen medidas para abordar estos problemas y brindar apoyo a las personas que están sufriendo por estas causas. Esto incluye invertir en servicios de salud mental, promover la educación y conciencia sobre el tema, y trabajar para reducir el estigma y la discriminación. El trabajo de la mano con las distintas entidades del orden nacional, departamental y local, pueden contribuir para mejorar la salud mental de la población de Remedios.

A continuación se presentan en la Tabla 36, la matriz de priorización armonizada con los problemas según método Hanlon, con los diferentes problemas que están siendo abordando por parte de la Secretaría de Salud y Bienestar Social a través de programas y proyectos estratégicos contenidos en el Plan Territorial de Salud de Remedios y que en el ASIS 2024 se priorizan según criterios que definen su incidencia en la población y su armonización los demás eventos de salud caracterizados.

## Tabla 36. Matriz de priorización armonizada con problemas según método Hanlon

| Criterios | ¿Cuántas personas son afectados por el problema? | ¿Cuál es el grado de adecuación o de ıpromiso que tiene la política respecto ıntexto social en el cual se desarrolla y ecto 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? |
|---|---|---|---|---|---|
| **Problemas** | Baja: 1 cuantil (0 a 25%) Medio: 2 cuantil (26 a 50%) Alto: 3 cuantil (51 a 75%) | Bajo - medio - Alto - Muy alto | Baja: 1 cuantil (0 a 25%) Medio: 2 cuantil (26 a 50%) Alto: 3 cuantil (51 a 75%) | Bajo - medio - Alto - Muy alto | Bajo - medio - Alto - Muy alto |
| Falta de Agua Potable | Muy Alto | Muy alto | Muy alto | Alto | Alto |
| Dengue | Muy Alto | Muy alto | Muy alto | Alto | Alto |
| Uso de pólvora | Alto | Alto | Alto | Medio | Alto |
| Salud Mental | Alto | Alto | Alto | Medio | Medio |
| Falta de compromiso en atención del menor | Medio | Medio | Muy alto | Bajo | Medio |
| Morbimortalidad Diabetes Mellitus e Hipertensión arterial | Alto | Medio | Alto | Bajo | Medio |
| Infecciones Respiratorias Agudas | Muy Alto | Medio | Alto | Muy bajo | Medio |
| Incremento en la Morbimortalidad Materna | Medio | Medio | Alto | Bajo | Medio |

| Prioridad | Magnitud | Severidad | Efectividad | Factibilidad | Total priorización |
|---|---|---|---|---|---|
| | (0-10) | (0-10) | (0,5-1,5) | Pertinencia (0-1) | |
| Agua Potable | 10 | 10 | 1 | 1 | **20** |
| Control de Casos de Dengue | 10 | 8 | 1 | 1 | **18** |
| Incremento morbimortalidad Diabetes e Hipertensión | 8 | 8 | 1 | 1 | **16** |
| Uso Indiscriminado de Pólvora | 8 | 8 | 0,5 | 1 | **16** |
| Atención primera infancia-vacunación | 8 | 8 | 0,5 | 1 | **16** |
| Salud Mental | 8 | 7 | 1 | 1 | **15** |
| Morbimortalidad Materna | 4 | 10 | 0,5 | 1 | **14** |
| Infecciones Respiratorias Agudas | 4 | 8 | 0,5 | 1 | **12** |

**Fuente**: **Fuente**: Secretaría de Salud y Bienestar Social

## 5.2. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria

La construcción de Núcleos de Inequidad Socio sanitaria, consiste en la creación de espacios dedicados a la promoción de la equidad en la prestación de servicios de salud, sin embargo, la desigualdad y las condiciones injustas que producen inequidad sociosanitaria en el municipio de Remedios se siguen presentando. Estos núcleos buscan identificar y abordar las barreras socioeconómicas y culturales que impiden el acceso equitativo a la atención médica y la prevención de enfermedades en la población.

Para lograr este objetivo, es necesario implementar estrategias de sensibilización y capacitación dirigidas a los profesionales de la salud, así como a la comunidad en general. Además, es fundamental establecer alianzas con organizaciones locales y gubernamentales para fortalecer las políticas de salud pública y garantizar la disponibilidad de servicios de calidad para todos los habitantes de Remedios.

La falta de agua potable en el municipio de Remedios, se debe a diversos conflictos socioambientales que afectan el acceso para la población. Uno de los problemas más graves es la contaminación de fuentes de agua debido a la actividad minera en la región. La extracción de minerales ha generado la contaminación de ríos y acuíferos, afectando la calidad del agua y poniendo en riesgo la salud de la población que depende de estas fuentes para su abastecimiento. Además, el cambio climático está provocando fenómenos extremos como sequías y lluvias intensas, lo que afecta la disponibilidad y la distribución de agua en la región. Estos eventos climáticos extremos dificultan el acceso al agua potable, especialmente para las comunidades rurales que dependen de fuentes de agua superficiales como ríos y estanques. Otro factor que influye en la escasez de agua potable en el municipio de Remedios es la falta de infraestructura adecuada para el abastecimiento de agua. Muchas comunidades no cuentan con sistemas de tratamiento de agua potable, lo que aumenta el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua.

Las enfermedades trasmisibles y entre ellas se destaca el dengue, también hace partes de los problemas priorizados y están priorizadas en segundo lugar. Las desigualdades socioambientales pueden crear condiciones propicias para la propagación de enfermedades transmisibles, afectando de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables y marginadas, por lo tanto, es importante abordar estas inequidades y trabajar hacia un entorno más saludable y equitativo para todos. Para transformar el problema de las enfermedades trasmisibles, es fundamental contar con un equipo de vigilancia epidemiológica municipal fortalecido, con


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

capacidades de detectar brotes e intervenir a tiempo, con búsqueda activa comunitaria e institucional, Inspección vigilancia y control, así como campañas de reciclaje y cultura ciudadana para el autocuidado.

En tercer lugar están priorizadas las enfermedades no trasmisibles en el municipio de Remedios y son diversas las inequidades socioambientales que pueden contribuir a la aparición de enfermedades no transmisibles en la población. Históricamente, las comunidades rurales y marginales en Remedios presentan dificultades para acceder a servicios de salud de calidad, lo que puede dificultar la detección temprana y el tratamiento de enfermedades no transmisibles como la diabetes, la hipertensión y enfermedades respiratorias crónicas. En algunas áreas del municipio, la infraestructura de salud es limitada y carecen de personal, equipos y suministros médicos necesarios para atender adecuadamente a la población. Además las actividades mineras en el municipio contribuyen a la contaminación del aire y del agua, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de enfermedades respiratorias y afecciones relacionadas con la calidad del agua, como enfermedades cardiovasculares. Para transformar el problema de las enfermedades trasmisibles, se contrata el plan de Intervenciones colectivas, contar con brigadas de salud al área rural para detectar problemas de base y hacer seguimiento e intervenir las poblaciones de forma oportuna, mejorar la capacidad instalada Institucional. (la ESE Hospital San Vicente de Paul y los centros de Salud de los corregimientos Santa Isabel y La Cruzada).

Para abordar las inequidades socioambientales y reducir el impacto de las enfermedades trasmisibles y no trasmisibles en el municipio de Remedios, es imperativo implementar políticas públicas que garanticen un acceso equitativo a servicios de salud y mejoren las condiciones ambientales para la población.

La construcción de los núcleos de inequidad socio sanitaria implica mejorar la infraestructura de salud en el municipio, con la implementación de programas de prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables. Todo esto con el fin de reducir las desigualdades en materia de salud y mejorar la calidad de vida de la población de Remedios.

A continuación se presentan en la Tabla 37, los núcleos de inequidad según los problemas priorizados con sus determinantes sociales y las propuestas de respuesta y recomendaciones en busca de dar solución articulada con el Plan Territorial de Salud (PTS) y el Plan de Desarrollo Municipal (PDM).


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

## Tabla 37. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria, 2024

| Problema Priorizado | Causas Directas | Determinantes Sociales de la Salud Afectados | Núcleos de Inequidad | Problema Transformado | Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS) |
|---|---|---|---|---|---|
| Falta de agua Potable | Falta acueducto municipal | Territorio: no se ha contado con voluntad política para mejorar esta problemática. | Conflictos socioambientales y cambio Climático: se presente en el territorio conflicto con las comunidades que no respetan las fuentes hídricas, presentando afectaciones al medio ambiente. | Acueducto municipal con agua potable en el territorio. | Fortalecimiento de las instituciones, recuperación de fuentes hídricas, potabilización del acueducto municipal. |
| Enfermedades Transmisibles (Dengue) | Sistema de Salud: Accesibilidad. Enfermedades de mal abordaje por limitantes de la distancia, tratamientos en farmacias, falta de competencia para tratar las enfermedades en la ruralidad. | Políticas de Estado y Bienestar: Sistema de Salud, el acceso a programas para enfermedades de base es más limitado por la distancia y la oferta para la ruralidad. Limitantes para entrega de medicamento y consistencia en el suministro de medicamentos. | Conflictos socioambientales y cambio Climático: Con la construcción de las vías 4G se ha presentado cambio en el medio ambiente generando proliferación de zancudos y otras enfermedades transmitidas por vectores. Conflicto Armado: Los enfrentamientos en zona rural de grupos armados impiden que las comunidades busquen atención en la zona urbana y se apoyan con curanderos o farmacias de la zona, lo que agudiza las enfermedades y complicaciones. | Intervención a Tiempo, Muertes Evitables: Equipo de Vigilancia Epidemiológica Municipal, fortalecido, con capacidades de detectar brotes e intervenir a tiempo, con búsqueda activa comunitaria e Institucional. Inspección vigilancia y control. Campañas de reciclaje de inservible y cultura ciudadana para el autocuidado. | Instituciones de Salud con capacidad instalada y capital humano fortalecido y Humanizado. |
| Mortalidad por enfermedades no transmisibles (Isquemias, DM) | Estilos de vida: la alimentación, los hábitos personales de los adultos en la ruralidad desencadenan enfermedades de base que no son tratadas a tiempo. | Políticas de Estado y Bienestar: Sistema de Salud, el acceso a programas para enfermedades de base es más limitado por la distancia y la oferta para la ruralidad. Limitantes para entrega de medicamento y consistencia en el suministro de medicamentos. | Injusticias socioeconómicas: las comunidades vienen con costumbres sociales que se trasladan de generación en generación, por el entorno social en que viven y la actividad económica principal del municipio (minería), que afectan la alimentación e inciden en malos hábitos a los adolescentes que a largo plazo serán los diabéticos e hipertensos. | Enfermedades de base con Intervención directa en la Ruralidad: Se contrata el plan de Intervenciones colectivas, con brigadas de salud al área rural para detectar problemas de base, seguimiento e intervención a tiempo. Mejora en la Capacidad instalada Institucional. (la ESE Hospital San Vicente de Paul y los centros de Salud de los corregimientos Santa Isabel y La Cruzada). | Mejorar la oferta institucional Mejorar las vías de Acceso Fortalecer el Comité de salud de los 8 núcleos de las Juntas de Acción Comunal. |
| Atención de la Primera Infancia | Sistema de Salud: Accesibilidad. Enfermedades de mal abordaje por limitantes de la distancia, tratamientos en farmacias, falta de competencia para tratar las enfermedades en la ruralidad. | Edad: los menores son la población más vulnerable y adquiere muchos problemas en la infancia por Desnutrición, falta de vacunas, atención adecuada. Políticas de Estado y Bienestar: Sistema de Salud, el acceso a programas para enfermedades de base es más limitado por la distancia y la oferta para la ruralidad. | Injusticias socioeconómicas: las distancias de un municipio 80% rural inciden en la falta de atención adecuada para la infancia. Conflicto armado: Los enfrentamientos en zona rural de grupos armados impiden que las comunidades busquen atención en la zona urbana y se apoyan con curanderos o farmacias de la zona, lo que agudiza las enfermedades y complicaciones. | Niños sanos y Cumplimiento de metas de vacunación de acuerdo a los rangos de edad | Escuelas de padres con información clara del sistema de salud, abordaje desde el embarazo, concientización de la responsabilidad. |



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.

icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

| Problema Priorizado | Causas Directas | Determinantes Sociales de la Salud Afectados | Núcleos de Inequidad | Problema Transformado | Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS) |
|---|---|---|---|---|---|
| Manipulación de explosivos por NNA | Medio Ambiente: Educación: Falta educación en la comunidad para el autocuidado. | Edad: los menores son la población más vulnerable, faltan entornos protectores. Políticas de Estado y Bienestar: Sistema de Salud de difícil acceso a los menores, padres poco adherentes, familias disfuncionales. | Injusticias socioeconómicas: La falta de educación adecuada, descomposición social, familias disfuncionales, falta de seguimiento a los menores, adolescentes sin control. | cero casos de quemaduras por pólvora en NNA. | Instituciones de Salud con capacidad instalada y capital humano fortalecido y Humanizado. |
| Salud Mental | Estilos de vida: problemática social que parte desde el núcleo familiar, violencia de género, promiscuidad sexual, consumo de licor y sustancias psicoactivas que desencadenan problemas mentales de toda índole. | Políticas de Estado y Bienestar: Sistema de Salud, el acceso a programas más limitado por la distancia y la oferta para la ruralidad. Clases sociales: se genera desigualdades por el acceso a educación adecuada desde la infancia que determina las capacidades de resiliencia que determinan problemas de salud mental, la pobreza determina la incursión en actividades ilícitas como microtráfico. Trabajo infantil y el no disfrute de la niñez, infancia ni adolescencia. | Conflicto Armado: Una de las principales tragedias de la comunidad ha sido soportar conflictos de grupos armados, asesinatos de lideres, docentes que a la larga generan problemas de salud mental, desplazamiento forzado. | Aulas de escucha, trabajo psicosocial, jóvenes con actividad física y emprendimientos que les permitan superar las dificultades mentales. | Manejo adecuado de las problemáticas de salud mental en el municipio, diferentes frentes de acción frente a los problemas psicosociales. |
| Mortalidad por enfermedades transmisibles (Enfermedades crónicas de las vías respiratorias agudas) | Sistema de Salud: Accesibilidad. Enfermedades de mal abordaje por limitantes de la distancia, tratamientos en farmacias, falta de competencia para tratar las enfermedades en la ruralidad. | Edad: los menores son la población más vulnerable, faltan entornos protectores. Territorio: La contextura del territorio, el clima, la vegetación, las grandes distancias influyen en las complicaciones de las enfermedades. | Injusticias socioeconómicas: las distancias de un municipio 80% rural inciden en la falta de atención adecuada para la infancia. Conflicto Armado: Los enfrentamientos en zona rural de grupos armados impiden que las comunidades busquen atención en la zona urbana, los dos centros de salud no tienen atención médica permanente. | Intervención a Tiempo, Muertes Evitables: Equipo de Vigilancia Epidemiológica Municipal, fortalecido, con capacidades de detectar brotes e intervenir a tiempo, con búsqueda activa comunitaria e Institucional. Inspección vigilancia y control. | Instituciones de Salud con capacidad instalada y capital humano fortalecido y Humanizado. |
| Morbimortalidad materna y Embarazo en Adolescentes | Medio Ambiente: Educación: Falta educación en la comunidad rural para evitar los embarazos tempranos y adherencia a los cursos de padres. | Clases sociales: de menores ingresos y menores oportunidades tienen menos educación y se embarazan muy jóvenes, no tienen embarazos cuidados y acordes con los manejos para los riesgos por la edad y desencadenan en muertes perinatales o muertes de maternas. Territorio: La contextura del territorio, el clima, la vegetación, las grandes distancias influyen en las complicaciones de las maternas. | Injusticias socioeconómicas: las distancias del territorio, dificultad con vías de acceso, crisis migratoria de Venezuela, trabajadoras sexuales migrantes que llegan al territorio sin ningún control. Conflicto armado: las mujeres embarazadas en zona rural, no cumplen con los controles es por ello que se complican a última hora. Injusticias pueblos indígenas: Las EAPB de la población indígena AIC, remiten a las maternas para hospitales alejados, sin tener en cuenta dificultades de comunicación. | Maternas del área rural con atención adecuada en el programa de maternidad. Trabajadoras sexuales protegidas de los embarazos no deseados. Adolescentes de las instituciones educativas con educación en derechos sexuales y reproductivos. | Núcleo de juntas de acción comunal con comités de salud, activos, funcionales en el reporte de maternas en área rural. Escuela de Padres con charlas sobre derechos sexuales y reproductivos. Charlas educativas en los colegios. Brigadas de métodos anticonceptivos para Migrantes. |

**Fuente**: Secretaría de Salud y Bienestar Social

## 6. 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

Las propuestas de respuestas y recomendaciones según los diferentes ejes del Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022-2031, se basen en promover la cultura de la prevención en la población, fortalecer la atención primaria de salud, mejorar el acceso a servicios de salud preventiva y fomentar la participación activa de la comunidad en el cuidado de su propia salud.

*Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública.* Es fundamental mejorar la capacidad del gobierno local para garantizar el cumplimiento de las políticas e intervenciones en salud pública, así como para gestionar de manera efectiva los recursos disponibles. En Remedios, es importante que las autoridades locales trabajen de manera coordinada con los diferentes actores de la salud, tanto del sector público como del privado, para asegurar la disponibilidad de servicios de salud de calidad para todos los habitantes, pero también es fundamental que se promuevan la participación de la comunidad en la planificación y ejecución de programas de salud, así como garantizar la transparencia en la asignación de recursos y la rendición de cuentas de las acciones realizadas.

*Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.* En Remedios existen diversas comunidades étnicas, campesinas y poblaciones vulnerables que requieren una atención especial y garantías para ejercer sus derechos; tal es el caso de las comunidades indígenas como los Chamí y los Emberá, que enfrentan desafíos particulares en cuanto a la protección de sus territorios ancestrales, el respeto a su cultura y tradiciones, y el acceso a servicios básicos como salud y educación; las comunidades afrodescendientes, que luchan por la defensa de sus derechos territoriales, la inclusión en la toma de decisiones y la eliminación de la discriminación y el racismo estructural que enfrentan en la sociedad; también comunidades campesinas, que se enfrentan a problemáticas como el desplazamiento forzado, la falta de acceso a tierras y recursos naturales, y la vulnerabilidad frente a la criminalidad y la violencia en la región; grupos de mujeres que históricamente han sido víctimas de discriminación, violencia de género y desigualdad de oportunidades en diversos ámbitos como el laboral, educativo y social; sectores LGBTIQ+, que aún enfrentan altos índices de discriminación, exclusión y violencia en la sociedad, por lo que necesitan de medidas de protección y garantías para ejercer plenamente sus


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1
IQNET

derechos y otras poblaciones, como personas con discapacidad, migrantes, personas en situación de calle, entre otros, que requieren de atención y políticas públicas inclusivas que garanticen su bienestar y desarrollo integral.

*Eje 3. Determinantes sociales de la salud.* Es importante reconocer la importancia de algunos determinantes sociales de la salud en Remedios, como son las condiciones socioeconómicas, el nivel de conocimiento sobre enfermedades y su prevención, la disponibilidad y calidad de los servicios de salud en el municipio, así como los estilos de vida, requieren ser trabajados de forma integral para mejorar las condiciones de vida de la población y promover entorno saludable para todos. El contexto territorial es el principal determinante, por falta de vías de acceso adecuadas la comunidad de área rural dispersa consulta en las farmacias, es imperante la necesidad de mejorar las vías de acceso.

*Eje 4. Atención Primaria en Salud.* Es fundamental para garantizar el bienestar de la población, por lo tanto, se debe procurar brindar acceso equitativo a los servicios de salud a través de un enfoque integral y preventivo, donde se consideren actividades de promoción y prevención de enfermedades, como jornadas de vacunación, educación en salud y campañas de prevención de enfermedades crónicas. Es importante resaltar la labor de los equipos de salud en Remedios, quienes trabajan de manera interdisciplinaria para brindar una atención integral y de calidad a la población. Además, se promueve la participación comunitaria y se fomenta el autocuidado y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud, por tal razón, se debe garantiza los recursos que se destinan desde el orden central, para apoyar los proyectos municipales orientados a mejorar la infraestructura local de salud. Se necesita una buena y rápida apropiación de los recursos que se gestionan para el fortalecimiento institucional. De nada sirve gestionar si no se ejecuta pronto y adecuadamente.

*Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.* En el municipio de Remedios, se ha observado un aumento en eventos extremos relacionados con el cambio climático, como sequías prolongadas, inundaciones repentinas y deslizamientos de tierra. Estos fenómenos han generado emergencias y desastres que han afectado a la población local y su entorno. Además, la aparición de pandemias como la del COVID-19 ha supuesto un desafío adicional para la comunidad de Remedios, que ha tenido que adaptarse a nuevas medidas de seguridad y prevención para evitar la propagación de la enfermedad. Ante este panorama, que se presenta, es fundamental que las autoridades locales y la población en general estén preparadas para hacer frente a estas situaciones de manera adecuada y eficaz.

También es importante poder contar con planes de emergencia y protocolos de actuación claros, así como promover la conciencia ambiental y la adopción de prácticas sostenibles para mitigar los efectos del cambio climático en el municipio.

*Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria.* La Salud Pública se encarga de promover, prevenir y proteger la salud de las personas a nivel colectivo, a través de la implementación de políticas y programas de salud que buscan mejorar las condiciones de vida de la comunidad, mientras que la soberanía sanitaria, se refiere al derecho que tiene un país o una región a establecer sus propias políticas de salud, sin intervención externa. En el caso de Remedios, es importante diagnosticar las problemáticas para tener el conocimiento y la capacidad requerida para tomar decisiones en materia de salud pública que respondan a las necesidades y realidades del municipio; en este sentido es necesario fortalecer el sistema de salud local y apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades, esto entre los diferentes programas tendientes a garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad para todos los habitantes del municipio.

*Eje 7. Personal de salud.* En Remedios, el personal de salud que trabajan en el Hospital San Vicente de Paul de Remedios, en los centros de salud del municipio y en consultorios privados, además, de promotores de salud comunitaria que realizan actividades de prevención y promoción de la salud en la población, requieren capacitaciones y actualizaciones periódicas, especialmente sobre protocolos de atención médica, manejo de emergencias y técnicas de comunicación con los pacientes, sin embargo, los profesionales de las salud, también deben promover hábitos de vida saludables entre los pacientes, brindando consejos sobre alimentación balanceada, actividad física y manejo del estrés, priorizando el bienestar y la salud integral de los pacientes, ofreciendo un cuidado personalizado y centrado en sus necesidades individuales. Es el personal de salud el que tiene toda la competencia para fortalecer las áreas más vulnerables en salud y que a la vez son más impactadas con los determinantes sociales en salud como el tema de desnutrición en menores de 5 años, los problemas diarreicos y respiratorios.

La construcción de respuestas y recomendaciones para el municipio de Remedios se expone articulados a continuación en la Tabla 38.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET

# Tabla 38. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio. Remedios, 2024

| PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO | COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD | EJE PDSP 2022-2031 | OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO | RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031 | PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS) | RECOMENDACIONES (PDM y PTS) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Integridad del Sector Salud** | Calidad e inspección, vigilancia y control. | **Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública** | Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio. | Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud. | Equipo Humano competente para el Ejercicio. | Incrementar las concurrencias a los municipios para fortalecimiento del recurso humano, en las áreas de mayor problemática generalizada. |
| | Sistema único público de información en salud. | | | | | |
| **Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad** | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad. | | | Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública. | EAPB saneadas en sus deudas para que puedan responder a la demanda de servicios requeridas en los Municipios a través de las ESE. | ADRESS gire los recursos adeudados a las EAPB |
| | Vigilancia en Salud Pública | | | | Entregar al municipio las técnicas ambientales necesarias para mejorar la capacidad de inspección y vigilancia. | Cobertura de Factores de Riesgo en los Municipios categoría 4,5,6 |
| | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad. | | | Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud. | Eliminar las barreras de contratación de la salud para el uso efectivo del sistema de salud, de manera tal que prime el bienestar del paciente de acuerdo a su lenguaje, comunidad de procedencia y cercanía. | Centros de Paso en los territorios para las comunidades más vulnerables, que permitan recibir la atención y retornar a la comunidad una vez estén recuperados. |
| **Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad** | Participación social en salud | **Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.** | Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias | Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas. | Acercar a las comunidades a la oferta de servicios de salud del Municipio. | Socializar las rutas de atención, los servicios y procesos en el Municipio. |
| **Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad** | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad | | | Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales y - transectorialales. | Fortalecer las Juntas de acción comunal en su comité de salud para que generen alertas sobre situaciones de salud en zona rural. | Que la comunidad tenga la capacidad de identificar problemas de salud y genere alerta a la Secretaría de Salud. |
| | | | | Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los. enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas. | Fortalecimiento de las juntas de acción comunal en la toma de gota gruesa en territorio para diagnostico a tiempo de Malaria. | Programas rurales de salud, fortalecidos. |
| **Redes integrales e integradas de servicios de salud** | Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud. | | | Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación. | Facilitar la educación en salud para las mujeres indígenas, con el fin de que hagan reemplazos generacionales y complementen los conocimientos ancestrales, ante la falta de curanderos indígenas y entendiendo que la mujer indígena de nuestras comunidades ha demostrado mayor aceptación a la educación. | Facilitar cupos para estudio de auxiliar de enfermería a los indígenas. |
| **Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad** | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad | **Eje 3. Determinantes sociales de la salud** | Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias. | Entorno económico favorable para la salud | Fortalecimiento de las instituciones de Salud del Municipio | Destinar recursos del ente departamental y nacional para apoyar los proyectos municipales orientados a mejorar la infraestructura de salud. |
| **Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad** | Participación social en salud | | | Entorno económico favorable para la salud | Líneas de salud Mental en los territorios | fortalecimiento comunicacional para la salud mental. |
| **Redes integrales e integradas de servicios de salud** | Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud. | | | Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia. | Fortalecimiento de la gestión institucional | Implementar acciones encaminadas a capacitar jóvenes infractores con cursos de penalización que contribuyen a generar alertas tempranas y mejoran los niveles de armonía, respeto y paz en el municipio |
| **Redes integrales e integradas de servicios de salud** | Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud. | | | Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático. | Rutas diferenciales para recolección de residuos desde la propia empresa Local | Recolección de reciclables aparte de los residuos ordinarios. |
| **Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud** | Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS. | **Eje 4. Atención Primaria en Salud** | Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios | Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud. | Juntas de Acción comunal con equipo de primeros auxilios y educación constante a traves del Plan de Intervenciones colectivas. | Brigadas comunales de Salud |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS. | | indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud. | Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad | Que los recursos para APS sean girados a tiempo para que se pueda hacer una buena planificación de las actividades. | Recursos de APS en el mes de mayo o junio en los Municipios. |
| | Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud. | | | Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS. | Que los recursos para APS sean girados a tiempo para que se pueda hacer una buena planificación de las actividades. | Recursos de APS en el mes de mayo o junio en los Municipios. |
| | Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud | | | Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio. | Fortalecimiento de las instituciones de Salud del Municipio | Destinar recursos del ente departamental y nacional para apoyar los proyectos municipales orientados a mejorar la infraestructura de salud. |
| | IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS | | | Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud. | Fortalecimiento de las instituciones de Salud del Municipio | Destinar recursos del ente departamental y nacional para apoyar los proyectos municipales orientados a mejorar la infraestructura de salud. |
| **Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad** | Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad. | **Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias** | Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico. | Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático. | Legislación ambiental contundente para protección del medio ambiente, sin ello los territorios no podremos tener el control. | Legislación y equipo de fuerza policial. |
| | Participación social en salud | | | | | |
| **Integridad del Sector Salud** | Ciencia, tecnología e innovación. | | | Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias. | Fortalecimiento educativo institucional para afrontar una pandemia, en las instituciones de educación superior que permitan personal competente y resolutivo. | Una catedra sobre atención de pandemias, en las instituciones educativas, redundará en el conocimiento y la practica ante otro evento parecido. |
| **Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad** | Vigilancia en Salud Pública | | | | | |
| **Redes integrales e integradas de servicios de salud** | Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud. | | | Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública, | Entregar al municipio las técnicas ambientales necesarias para mejorar la capacidad de inspección y vigilancia. | Cobertura de Factores de Riesgo en los Municipios categoría 4,5,6 |
| **Integridad del Sector Salud** | Ciencia, tecnología e innovación. | **Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria** | Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial. | Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades. | Promover la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con la salud, y que se fomente la educación y la promoción de hábitos saludables en la comunidad. | Es importante que las autoridades locales y regionales tengan el conocimiento y la capacidad para tomar decisiones en materia de salud pública que respondan a las necesidades y realidades de la población. |
| | | | | Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública | Prevenir y proteger la salud de las personas a nivel colectivo, a través de la implementación de políticas y programas de salud que buscan mejorar las condiciones de vida de la comunidad. | Mantener actualizado el personal de salud en cuanto a los avances médicos y tecnológicos, para poder ofrecer a los pacientes las mejores opciones de tratamiento disponibles. |
| | Soberanía Sanitaria | | | Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES. | Mejorar las plataformas existentes (ejm. Paiweb) | Plataformas de salud más fortalecidas que permitan tener a tiempo información importante en tiempo real. |
| **Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud** | Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente. | **Eje 7. Personal de salud** | Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud. | Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública | Exigencia de capacidades específicas en salud pública, diplomados, cursos etc. Para el ingreso a la ESE. | Traer capacitaciones a los territorios en salud pública. |
| | | | | Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública | Exigencia de capacidades específicas en salud pública, diplomados, cursos etc. Para el ingreso a la ESE. | Traer capacitaciones a los territorios en salud pública. |
| | | | | Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios, | Facilitar la educación en salud para las mujeres indígenas, con el fin de que hagan reemplazos generacionales y complementen los conocimientos ancestrales. | Fortalecer las capacidades de los estudiantes indígenas en las instituciones de salud del Municipio. |

**Fuente**: Secretaría de Salud y Bienestar Social

## 6.1. Propuestas de respuesta y recomendaciones para la atención primaria en salud

El modelo de salud preventivo fundamentado en la atención primaria en salud para el municipio de Remedio se enmarca en las siguientes propuestas de respuesta y recomendaciones:

- Promover la atención primaria, ya que es la puerta de entrada al sistema de salud, fomentando la prevención, la promoción de la salud y el autocuidado. En el mismo sentido capacitar al personal de salud en enfoques preventivos, atención integral y también, implementar programas de educación para la salud dirigidos a la comunidad que incluyan la detección temprana de enfermedades, con énfasis en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y la promoción de hábitos saludables.

- Fomentar la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de programas y estrategias de salud preventiva, promoviendo la corresponsabilidad en el cuidado de la salud, especialmente en áreas rurales y comunidades vulnerables, a través de la descentralización y la ampliación de la cobertura, dentro de las garantías que se debe propiciar en el acceso equitativo a los servicios de atención primaria de salud.

- Fortalecer la coordinación intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud, promoviendo alianzas y acciones en conjunto de los diferentes sectores que desarrollan sus diferentes procesos dentro del municipio de Remedios como son: la administración municipal, el sector de educación, la iglesia, las empresas mineras, ESE Hospital San Vicente de Paul, Policía Nacional - Ejercito- Policía de infancia y adolescencia, Comisaria de familia, Fiscalía, Juzgado, Personería, Juntas de Acción Comunal, Bomberos y Defensa Civil, Alcaldías Municipal, Coordinación de Deportes y Cultura, Coordinación de Juventud.

- Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para medir el impacto de las acciones preventivas en la salud de la población, con el fin de ajustar y mejorar continuamente las estrategias implementadas en salud preventiva como base para la toma de decisiones en la implementación de políticas de salud.


Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.
icontec ISO 9001 SC4887-1 IQNET