

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS)

NOÉ DE JESÚS ESPINOSA VÁSQUEZ
Alcalde Municipal

YENNIFER RAMÍREZ ADARVE
Secretaria de Despacho
Secretaría de Salud y Bienestar Social

República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Briceño
2024



TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	10
MARCO NORMATIVO	11
METODOLOGÍA	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	15
INTRODUCCIÓN	16
SIGLAS	17
CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	18
1.1 Contexto Territorial	18
1.1.1 Localización	18
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	20
1.1.3 Accesibilidad Geográfica	24
1.2 Contexto poblacional y demográfico	26
1.2.1 Estructura demográfica	29
1.2.2 Dinámica demográfica	32
1.2.3 Movilidad forzada	34
1.2.4 Población LGBTQ+	38
1.2.5 Dinámica Migratoria	39
1.2.6 Población Campesina	39
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	40
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	46
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	46
1.4.2 Agenda Antioquia 2040	46
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	47
1.6 Conclusiones	48
CAPÍTULO II. CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES ...	49
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	50
2.2 Condiciones de vida del territorio	53
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	58
2.4 Análisis de la población con discapacidad	59
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	60
2.6 Conclusiones	61
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	62
3.1 Análisis de la mortalidad	62
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas	62
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	67
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	75
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	82

3.1.5 Conclusiones de Mortalidad.....	84
3.2 Análisis de la morbilidad.....	85
3.2.1 Principales causas de morbilidad.....	85
3.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo.....	88
3.2.3 Morbilidad especifica salud mental.....	89
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	93
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores.....	94
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	94
3.2.8 Conclusiones.....	96
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud.....	97
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.....	99
CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	101
CAPÍTULO 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.....	107



LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Extensión Territorial. Municipio de Briceño - Antioquia. 2024.....	19
Tabla 2.	Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital del departamento. 2024.	24
Tabla 3.	Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros. Municipio de Briceño - Antioquia, hacia los municipios vecinos	24
Tabla 4.	Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros hacia las veredas del Municipio de Briceño – Antioquia.....	25
Tabla 5.	Población total. Municipio de Briceño - Antioquia.....	27
Tabla 6.	Densidad poblacional por kilómetro cuadrado. Municipio de Briceño - Antioquia.	27
Tabla 7.	Distribución de población por área y grado de Urbanismo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2024.	27
Tabla 8.	Número de viviendas. Municipio de Briceño - Antioquia, 2024.....	28
Tabla 9.	Número de hogares, Municipio de Briceño – Antioquia, 2018.	29
Tabla 10.	Población por pertenencia étnica. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023.....	29
Tabla 11.	Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Briceño – Antioquia, 2019 – 2024 - 2029.	31
Tabla 12.	Población por Sexo y grupo de edad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2024.....	31
Tabla 13.	Tasa específica de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19, Municipio de Briceño – Antioquia,2005 - 2023.....	33
Tabla 14.	Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2024 34	
Tabla 15.	Población desplazada. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.....	35
Tabla 16.	Población víctimas de desplazamiento forzado: hombres, mujeres y LGBTI, Municipio de Briceño – Antioquia, Corte del 10 junio de 2020.....	38
Tabla 17.	Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, Municipio de Briceño - Antioquia, 2023 41	
Tabla 18.	. Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud y para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE). Municipio de Briceño – Antioquia. 2023	43
Tabla 19.	Resultado del análisis IRCA. Municipio de Briceño – Antioquia, 2023.....	55
Tabla 20.	Condiciones de vida (7 indicadores). Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.....	55
Tabla 21.	Determinantes intermedios de la salud, porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, Municipio de Briceño, 2006 – 2023.....	56
Tabla 22.	Tasa de cobertura de educación. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.	57
Tabla 23.	Determinantes intermedios de la salud, violencia intrafamiliar, Municipio de Briceño, 2022.	59
Tabla 24.	Población en condición de discapacidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024.....	59
Tabla 25.	Distribución de las alteraciones permanentes total, Municipio de Briceño - Antioquia, corte al 01 de agosto 2024	60
Tabla 26.	Tasa de mortalidad en menores de 1 año total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.....	75
Tabla 27.	Tasa de mortalidad en menores de 1 año hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.....	76
Tabla 28.	Tasa de mortalidad en menores de 1 año mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.....	76
Tabla 29.	Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.....	77
Tabla 30.	Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.....	77

Tabla 31.	Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.....	78
Tabla 32.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.....	78
Tabla 33.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.....	79
Tabla 34.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.....	79
Tabla 35.	Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.	80
Tabla 36.	Principales causas de morbilidad en la primera infancia, total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.	86
Tabla 37.	Principales causas de morbilidad en la infancia, total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.	86
Tabla 38.	Principales causas de morbilidad en la adolescencia. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.	86
Tabla 39.	Principales causas de morbilidad en la juventud. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.	87
Tabla 40.	Principales causas de morbilidad en la adultez. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.....	87
Tabla 41.	Principales causas de morbilidad en la personas mayor. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.	88
Tabla 42.	Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.	89
Tabla 43.	Principales causas de morbilidad específicas salud mental total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.	91
Tabla 44.	Principales causas de morbilidad específicas salud mental en hombres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.....	92
Tabla 45.	Principales causas de morbilidad específicas salud mental mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.	92
Tabla 46.	Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Briceño – Antioquia, 2017 – 2023.	93
Tabla 47.	Morbilidad específica por eventos precursores, Municipio de Briceño - Antioquia 2006 – 2020.....	94
Tabla 48.	Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Causas Externas. Municipio de Briceño - Antioquia, 2008 - 2023.....	96
Tabla 49.	Mapeo de Actores. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024.....	99
Tabla 50.	Matriz de Priorización. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023	104
Tabla 51.	Núcleos de Inequidad Socio sanitaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024	106
Tabla 52.	Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024	107

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Pirámide poblacional, Municipio de Briceño - Antioquia, 2019 – 2024 - 2029.	30
Figura 2.	Proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Briceño – Antioquia, 2024.	32
Figura 3.	Tasas de crecimiento natural, mortalidad y de natalidad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2005 – 2023 33	
Figura 4.	Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2019, 2020 y 2022.	34
Figura 5.	Situación Poblacional del Conflicto armado en el municipio de Briceño Antioquia. 2023.	36
Figura 6.	Proyectos ejecutados población víctima del conflicto armado. Municipio de Briceño - Antioquia. 2022. 36	
Figura 7.	Planes de contingencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.	37
Figura 8.	Emergencias humanitarias. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.	37
Figura 9.	Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2024.	44
Figura 10.	Caracterización territorial y demográfica, Porcentaje de la población del municipio de Briceño afiliada por EAPB al régimen Contributivo - 2024.	44
Figura 11.	Tendencia de cobertura de aseguramiento al SGSSS en el municipio de Briceño en al año 2024.	45
Figura 1.	Pobreza y condiciones de vida. Necesidades básicas insatisfechas (NBI) por categorías %	58
Figura 12.	Pirámide de la población en condición de discapacidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024.	60
Figura 13.	Tasa de mortalidad ajustada tota. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.	63
Figura 14.	Tasa de mortalidad ajustada para los hombres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.	64
Figura 15.	Tasa de mortalidad ajustada para las mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.	64
Figura 16.	Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total por grandes causas lista 6/67. Municipio de Briceño. 2022 65	
Figura 17.	Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Briceño. 2022	65
Figura 18.	Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2022.	65
Figura 19.	Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 total, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023. 66	
Figura 20.	Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 - 2023	67
Figura 21.	Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.	67
Figura 22.	Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.	68
Figura 23.	Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Briceño - Antioquia, 2014-2023.	68
Figura 24.	Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014– 2023.	69
Figura 25.	Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.	70
Figura 26.	Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.	70
Figura 27.	Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.	71
Figura 28.	Tasa ajustada de mortalidad específica para afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.	72
Figura 29.	Tasa ajustada de mortalidad específica para afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.	72

Figura 30. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014-2023.....	73
Figura 31. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.....	74
Figura 32. Tasa ajustada de mortalidad para las demás causas en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.....	74
Figura 33. Tasa ajustada de mortalidad específica para las demás causas en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.....	75
Figura 34. Razón de mortalidad materna por etnia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.....	80
Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.....	81
Figura 36. Razón de mortalidad materna por área de residencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.....	81
Figura 37. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.....	82
Figura 38. Tasa de mortalidad por trastornos mentales, debido al consumo de sustancia psicoactivas Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2023.....	82
Figura 39. Tasa de mortalidad en salud mental, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2021.....	83
Figura 40. Tasa de mortalidad por trastornos mentales, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2023.....	83
Figura 41. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio, Municipio de Briceño – Antioquia, 2022....	93

LISTA DE MAPAS

Mapa 1.	División política administrativa y límites.....	19
Mapa 2.	Relieve del Municipio de Briceño – Antioquia.	20
Mapa 3.	Hidrografía del Municipio de Briceño – Antioquia, 2023.....	21
Mapa 4.	Consolidación de eventos recurrentes según DESINVENTAR hasta 2023.....	23
Mapa 5.	Vías de comunicación del Municipio Briceño - Antioquia.	26



LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.	Cómo queremos ser reconocidos en el 2040. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024.....	46
Ilustración 2.	Cómo nos reconocemos hoy. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024.....	46
Ilustración 3.	Cómo nos sentimos. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.....	47



PRESENTACIÓN

La Secretaría de Salud y Bienestar Social del municipio de Briceño - Antioquia presenta y dispone el documento de ASIS del municipio con el fin de contribuirle al conocimiento de la situación de salud de sus habitantes, lo que le permitirá conocer la dinámica de la población y los Determinantes Sociales de la Salud que inciden en el proceso salud enfermedad de sus habitantes, orientará las intervenciones locales dirigidas a disminuir las inequidades en salud y facilitará la toma de decisiones del gobierno local.

En ese sentido el ASIS del municipio de Briceño - Antioquia se constituye en el insumo fundamental para orientar y complementar la fase diagnóstica de los procesos de Planeación Integral en Salud en conjunto con los sectores y actores del municipio con base en la Política Nacional del PDSP 2022 – 2031, y para los Planes de Desarrollo Municipal y los Planes Territoriales en Salud.

El documento del ASIS está estructurado en seis componentes: la primera, hace referencia a la configuración del territorio; la segunda, corresponde al abordaje de los procesos económicos y circunstancias de la vida social, la tercera a los desenlaces mórbidos y mortales, la cuarta de acuerdo a la respuesta de los actores ante las problemáticas y necesidades sociales, el a la priorización de los problemas y las necesidades sociales y el sexto a la propuesta de respuesta y recomendaciones para suplir las inequidades sociales, lo anterior de acuerdo a los lineamientos técnicos y metodológicos desarrollando por el Ministerio de Salud y Protección Social en la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el territorio para la valoración de las inequidades en salud del municipio.

El ASIS como proceso permanente de mejoramiento se continuará actualizando y profundizando con los aportes y disponibilidad de los sistemas de información nacional, departamental y local, a partir de la síntesis realizada para cada una de las áreas estudiadas, este documento se ha convertido en un proceso básico que orienta las acciones del sector salud y organiza la respuesta desde diferentes sectores. Su abordaje implica el desarrollo de técnicas y procedimientos de análisis que permitan una visión general, pero a la vez particular de los determinantes que se expresan en desenlaces relacionados con la salud y con la enfermedad.



MARCO NORMATIVO

Ley 2294 19 de 2023 que expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" que tiene como objetivo sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestro relacionamiento con el ambiente y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza. Este proceso debe desembocar en la paz total, entendida como la búsqueda de una oportunidad para que todos podamos vivir una vida digna, basada en la justicia; es decir, en una cultura de la paz que reconoce el valor excelso de la vida en todas sus formas y que garantiza el cuidado de la casa común.

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 33, creó el Plan Nacional de Salud Pública expresado en el Plan Nacional de Desarrollo. En esta ley se estableció la necesidad de contar con un perfil epidemiológico en el que se identifiquen los factores protectores, de riesgo y determinantes, la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades que definan las prioridades en salud pública, como insumo para la construcción del PDSP.

El Decreto 3039 de 2007 reglamenta la adopción del Plan Nacional de Salud Pública (PNSP) que en su capítulo IV expone directamente el Análisis de Situación de Salud y su importancia para la planificación. Más adelante en el capítulo VI, reafirma las responsabilidades de los actores del sector salud, estableciendo en el ámbito nacional "realizar, actualizar y divulgar el Análisis de la Situación de Salud de la población colombiana y la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores, con base en investigaciones y en la información generada por el sistema de información de salud". En el ámbito departamental, distrital y municipal "realizar, actualizar y divulgar el análisis de la situación de salud de la población en su territorio y la capacidad de respuesta sectorial e intersectorial de los actores en su territorio". Y para las entidades promotoras de salud y administradoras de riesgos profesionales "realizar y actualizar el análisis de la situación de salud de la población afiliada".

El Decreto 4107 de 2011 determinó los objetivos y la estructura del Ministerio de la Salud y Protección Social. Dentro de su nueva estructura se creó la Dirección de Epidemiología y Demografía, estableciendo como una de sus funciones la de "promover, orientar y dirigir la elaboración del estudio de la situación de la salud".

La Resolución 518 de 2015, que dicta disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC.

La Resolución 295 de 2023, que modifica los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución.

Resolución 2063 de 2017 por el Ministerio de Salud y Protección Social, la definición de esta es el ejercicio de los deberes y derechos de la población, con el propósito de conservar la salud personal, familiar y comunitaria, de la misma manera es su responsabilidad contribuir a la planeación, gestión, evaluación y veeduría en los servicios de salud, esta última se relaciona con la participación ciudadana descrita en el artículo 270 de la Constitución Política.

La política de participación social en salud tiene sus fundamentos jurídicos en la Ley 1438 de 2011 (Reforma SGSS) y la Ley Estatutaria 1751 de 2015; la Resolución 2063 de 2017 determina que las instituciones del sistema de salud en conjunto a nivel nacional deben adoptar esta política.

A través de los años, en Colombia se han promulgado una serie de normas que posicionaron y fortalecieron el proceso de Análisis de la Situación de Salud. El Decreto 3518 de 2006 establece entre las funciones del Ministerio de la Protección Social (ahora Ministerio de Salud y Protección Social), en relación con el sistema de vigilancia en salud



pública, “realizar el análisis de la situación de la salud del país, con base en la información generada por la vigilancia y otras informaciones que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública y orientar las acciones de control de los problemas bajo vigilancia”.

La Resolución 100 de 2024 “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015”.

Después de todo, en la construcción de normas que promueven los ASIS en Colombia se ha avanzado en el reconocimiento del proceso como instrumento fundamental para la toma de decisiones en todas las escalas territoriales, y se resalta la importancia de la participación de todos los actores del sistema en la construcción participativa de este insumo importante para la Planeación Integral en Salud.

Finalmente, las normas desde la Ley 9 de 1979, hasta la Resolución 100 de 2024, da claridad que los análisis de situación en salud son importantes en la planeación de salud, para conocer el estado de salud de la población, sus determinantes sociales, también para priorizar acciones en salud y monitorear las intervenciones propuestas en los planes territoriales de salud.



Para la construcción del documento ASIS del departamento de municipio de Briceño - Antioquia, se adopta la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), así como las fuentes de información dispuestas por dicha entidad, con el objetivo de obtener datos con criterio, al igual que con la información documental disponible en cada una de las Instituciones de Salud del municipio, el Censo Nacional DANE, Anuario Estadístico y reporte de análisis de morbilidad y de mortalidad.

La metodología comprende tres componentes a desarrollar: 1) alistamiento, 2) análisis y comprensión y 3) socialización y posicionamiento.

1. Alistamiento

En este momento se debe identificar las actividades que debe realizar para garantizar la disposición de los insumos básicos para la elaboración participativa del Análisis de Situación de Salud – ASIS – en el territorio, que debe incluir tanto el equipo técnico como los materiales y la información requerida para el desarrollo de los espacios de participación social y el posterior análisis y generación de prioridades en salud que representen de manera inclusiva todas las particularidades vistas desde los pueblos y comunidades existentes en el territorio desde su interseccionalidad poblacional y sus enfoques diferenciales en el reconocimiento de las diversidades.

Para el desarrollo efectivo de este momento se proponen tres pasos principales a desarrollar que son: 1) Identificar y seleccionar fuentes de información e insumos, 2) Identificar actores y territorios para el análisis y 3) Definir escenarios, tiempos, espacios y convocatoria para el proceso de análisis.

2. Análisis y comprensión.

La incorporación del criterio de equidad o en su forma negativa de inequidad, es importante, pues si bien el análisis da cuenta de desigualdades en salud, es decir los aspectos en cierta forma naturales que llevan a diferencias entre grupos, es a partir del análisis de inequidades entendidas estas como las diferencias, injustas, innecesarias y controlables que se encuentran en la población y que generan brechas entre poblaciones de un mismo territorio. Este elemento es esencial de analizar y por tanto de plantear su abordaje, pues de su intervención dependerá que se dé cuenta de otros enfoques como el de derechos o el diferencial.

La propuesta explicativa de determinación como aproximación a la causalidad en salud, despliega múltiples aspectos que tienen efectos en los resultados de salud, pero además permite su integración, para aproximarse a un panorama sistémico, que por medio de la propuesta de los determinantes sociales de la salud corresponde a un marco de articulación que va más allá de una vinculación como factores directos en la salud, al organizarlos dentro de los diferentes ámbitos sociales de los modos, condiciones y estilos de vida. Esta organización es anidada, pues los modos de vida individuales o singulares se desarrollan dentro de escenarios de condiciones de vida de las comunidades a las que se pertenece, y a su vez, las condiciones de vida se desarrollan dentro del modo de vida de la sociedad, definido por política y económicamente.

El objetivo del análisis de los determinantes sociales de la salud es el de reconocer como se comportan, cuál es su dinámica, cuáles son los que condicionan de mayor forma la vida de los ciudadanos y por tanto la salud y la calidad de vida. Este análisis, si bien viene siendo desarrollado y conceptualizado desde hace varias décadas, presenta limitaciones en la práctica, por la disponibilidad de información, pues generalmente no se cuenta con los niveles de desagregación que se quisieran tener, ni con la percepción que de ellos tienen las poblaciones sobre cómo afectan su estado de salud.

3. Socialización y posicionamiento

Determinar y construir los medios y alternativas para socializar el ASIS



Realizar la socialización a diferentes actores y sectores del territorio
Entregar el ASIS a las instancias para la toma de decisiones en salud a nivel territorial y nacional

De igual forma para el diligenciamiento de los anexos se usaron las siguientes fuentes de información:

- Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población del censo 2018 y los indicadores demográficos para el análisis del Contexto poblacional y demográfico.
- Para el análisis de la mortalidad del departamento/municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2021 de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas Vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y SISPRO.
- Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.
- Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, SISPRO, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2022. Se estimaron las medidas de frecuencia (Prevalencia o Proporción, Incidencia, Letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Desde la Secretaría de Salud y Bienestar Social del municipio de Briceño – Antioquia, agradecemos a todas las instituciones y personas que aportaron en la elaboración del documento Análisis de Situación de Salud (ASIS); entre las cuales destacamos el Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, el Señor Alcalde Municipal Noe de Jesús Espinosa Vásquez, a cada una de las secretarías y direcciones de la administración municipal, a la ESE Hospital Sagrado Corazón y todo su talento humano y en especial al equipo de trabajo de la Secretaría de Salud y Bienestar Social por su aporte fundamental y esencial en la construcción participativa de este insumo importante para la Planeación Integral en Salud.



El Análisis de Situación de Salud (ASIS) se ha convertido en un proceso básico que orienta las acciones del sector salud y organiza la respuesta desde diferentes sectores. Su abordaje implica el desarrollo de técnicas y procedimientos de análisis que permitan una visión general, pero a la vez particular de los determinantes que se expresan en desenlaces relacionados con la salud y con la enfermedad.

La salud pública vista desde tres dimensiones, la primera como la salud de las poblaciones y sus determinantes, lo que configura la dimensión del ser, la segunda como las acciones y políticas que se encaminan al logro de los más altos niveles de salud, lo que configura la dimensión del hacer y la tercera como un campo de conocimiento que convoca a diferentes áreas, lo que configura la dimensión del saber, dichas dimensiones parten del reconocimiento de las realidades poblacionales, aspecto que incluye los análisis del contexto tanto social como histórico, así como los eventos asociados a la salud enfermedad, incluida la natalidad y la muerte, así mismo la morbilidad y los traumas.

De esta forma, cualquier acción en salud debe partir de conocer las características en que nacen, viven y mueren las poblaciones, de tal forma que, en la búsqueda del objetivo de la salud, se surtan las acciones de manera apropiada.

El análisis de situación de salud, surge entonces de dicha necesidad de conocimiento de la realidad, ha variado en el tiempo y se ha ocupado de incorporar los enfoques y alternativas de análisis recientes como los relacionados con los determinantes sociales de la salud y la perspectiva poblacional para dicho análisis, así como la utilización de tecnologías adecuadas para la captación, procesamiento y análisis de la información, de esta forma, hoy día es posible encontrar diferentes opciones para la realización de un análisis de situación de salud que se corresponda con la utilidad necesaria para los tomadores de decisiones, tanto en el plano político y gubernamental, como en el plano comunitario, familiar y personal.

El ASIS realizado por el municipio de Briceño - Antioquia permite identificar y describir situaciones críticas en salud; con la finalidad de intervenir las problemáticas, mediante la formulación, gestión y ejecución de programas y proyectos y realizar el adecuado seguimiento y evaluación del impacto y los resultados que lleven de manera permanente, a mejorar las estrategias implementadas, el propósito del Análisis de Situación de Salud (ASIS) es generar la información que requiere del componente técnico y político para los procesos de conducción, gerencia, y toma de decisiones en salud. También es un apoyo para las entidades territoriales de salud para hacerle frente a los cambios normativos y de abordaje de la salud pública que acarrea la implementación del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2022 - 2031).

Para la elaboración y actualización del ASIS en el municipio de Briceño - Antioquia se adoptó la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual es útil debido a que permite normalizar la información con que se realiza, facilita el análisis de la información y agrega rigurosidad estadística al cálculo de indicadores de morbimortalidad.

En conclusión, el abordaje de esta aplicación permitirá la identificación, el reconocimiento de brechas y situaciones de inequidad en salud y el máximo aprovechamiento de la evidencia para la toma de decisiones gerenciales y administrativas en la formulación y direccionamiento de políticas públicas y planes territoriales de salud.



ASIS:	Análisis de Situación de Salud.
DANE:	Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
DSS:	Determinantes Sociales de la Salud.
DNP:	Departamento Nacional de Planeación
SISBEN:	Sistema de Selección 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.
INS:	Instituto Nacional de Salud.
ODM:	Objetivos de Desarrollo del Milenio.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.
OPS:	Organización Panamericana de Salud.
RIPS:	Registro Individual de la Prestación de Servicios.
RLCPD:	Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.
RUV:	Registro Único de Víctimas.
PAI:	Programa Ampliado de Inmunizaciones.
AVPP:	Años de Vida Potencialmente Perdidos.
CAC:	Cuenta de Alto Costo.
CIE10:	Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10.
CMGRD:	Comité Municipal de Gestión del Riesgo y Desastre
EDA:	Enfermedad Diarreica Aguda.
ESI:	Enfermedad Similar a la Influenza.
ESAVI:	Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización.
ERC:	Enfermedad Renal Crónica.
ETA:	Enfermedades Transmitidas por Alimentos.
ETS:	Enfermedades de Transmisión Sexual.
ETV:	Enfermedades de Transmitidas por Vectores.
HTA:	Hipertensión Arterial.
IC95%:	Intervalo de Confianza al 95%.
IRA:	Infección Respiratoria Aguda.
IRAG:	Infección Respiratoria Aguda Grave.
LI:	Límite inferior.
LS:	Límite superior.
MEF:	Mujeres en edad fértil.
MSPS:	Ministerio de Salud y Protección Social.
NBI:	Necesidades Básicas Insatisfechas.
RAP:	Riesgo Atribuible Poblacional.
PIB:	Producto Interno Bruto.
TB:	Tuberculosis.
TGF:	Tasa Global de Fecundidad.
VIH:	Virus de Inmunodeficiencia Humano.



CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

Briceño es uno de los municipios más jóvenes de Antioquia fue fundado en 1886 con el nombre de Cañaveral: El nombre de Briceño, fue adoptado en homenaje al General Briceño quien en compañía de 5 familias formaron un caserío de quince viviendas aproximadamente, en lo que hoy es el parque principal.

En 1979 los habitantes de Briceño lideran un movimiento encabezado por el presbítero Aristóteles Torres y algunos notables del pueblo, con el fin de gestionar ante la honorable Asamblea Departamental, Planeación Departamental y Planeación Nacional, los trámites para separarse del Municipio de Yarumal. La petición fue negada mediante resolución N° 2508 de noviembre de 1979.

En 1980 Planeación Departamental dio concepto favorable, ante lo cual, nuevamente se elevó la petición a la honorable Asamblea Departamental acompañada por la resolución N° 22/80 del Concejo Municipal de Yarumal apoyando la petición de la junta Promunicipio.

El Municipio de Briceño se erigió en municipio el 26 de noviembre de 1980, mediante ordenanza N° 27. Inició su vida como municipio el 1 de enero de 1981. Asimismo, El primer Concejo Municipal comenzó a funcionar el 1 de noviembre de 1981 para el periodo 1982-1984.

Datos generales del municipio

Nombre del Municipio:	Briceño.
Gentilicio:	Briceñitas.
Fecha de Fundación:	1884.
Erigido Municipio:	1981.
Población DANE 2023:	8.473
Extensión:	406 Km ²
Extensión área urbana:	27 Km ²
Extensión área rural:	379 Km ²
Corregimientos:	4
Número de Veredas:	31
Altura sobre el nivel mar:	1242 msnm.
Temperatura Promedio:	23° C
Distancia a capital Departamento:	181 Km.

1.1 Contexto Territorial

1.1.1 Localización

El Municipio de Briceño es un territorio ubicado en la subregión Norte del Departamento de Antioquia en la nación de Colombia, exactamente en las coordenadas 7°6'38" de latitud Norte y 75°33'7" de latitud Greenwich, dicho territorio pertenece a la cuenca del Chorros Blancos y al relieve de la cordillera central, sus cuencas hídricas son principalmente el Río Espíritu Santo y el Río Cauca.

La cuenca del río Cauca está conformada por las subcuencas El Pescado, El Polvillo y por los demás afluentes del río pertenecientes a la vertiente oriental del municipio. La subcuenca del Espíritu Santo está conformada por la microcuenca La Tirana y la subcuenca Socavones.

Su localización estratégica como lugar de condensación de los vientos cálidos y húmedos de los alisios del norte, lo convierte en uno de los municipios de Antioquia donde más llueve y uno de los primeros en el territorio nacional lo que

hace que la región sea rica en agua, con diversos aprovechamientos hídricos; actualmente se desarrolla la construcción del proyecto Hidroeléctrico Ituango.

El municipio de Briceño - Antioquia hace parte de los municipios que se encuentran en el Nudo del Paramillo y está delimitado de la siguiente manera:

- Norte: Con el Municipio de Ituango - Antioquia
- Sur: Con el Municipio de Yarumal - Antioquia
- Occidente: Con el Municipio de Toledo - Antioquia
- Nordeste: Con el Municipio de Valdivia - Antioquia
- Suroeste: Con el Municipio de San Andrés de Cuerquia - Antioquia

Tabla 1. Extensión Territorial. Municipio de Briceño - Antioquia. 2024.

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Briceño - Ant	27	6.65	379	93.35	406	100

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

División política administrativa y limites

Briceño - Antioquia es un territorio mayormente rural ya que la extensión urbana ocupa sólo 35 hectáreas de la totalidad del territorio. Además de la cabecera municipal, la zona urbana del municipio está conformada por cuatro corregimientos: Las Auras, Berlín Pueblo Nuevo, Chorrillos y Travesías y 31 veredas:

Mapa 1. División política administrativa y limites



Fuente: Gobernación de Antioquia.

Para el año 2022 el día 29 de agosto mediante el acuerdo 014 2022, el Honorable Concejo municipal de Briceño, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, “Por el cual se crean los corregimientos de Chorrillos y Travesías y se integran a la División Territorial del municipio.” Considerando que estos territorios se han convertidos en centro poblados estratégicos de concentración de las actividades comerciales de varias veredas aledañas, lo cual los ha

venido definiendo como puntos de concentración de dichos sectores, indicando la pertinencia de definirse Corregimientos del municipio.

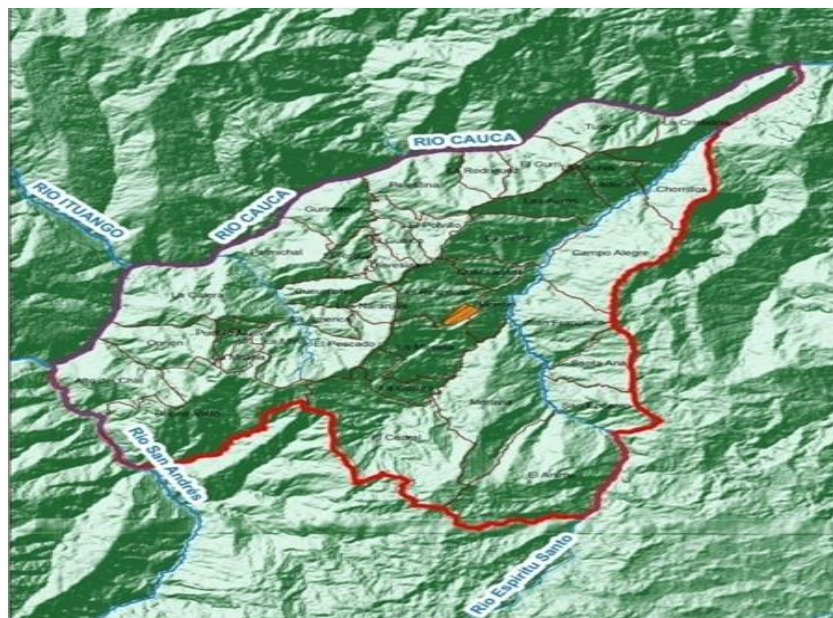
Lo anteriormente mencionado, permite establecer a la población de la zona rural como prioridad en las diferentes políticas, programas y planes que se puedan generar desde todas las dependencias institucionales, en especial, el sector salud. Puesto que, el mayor porcentaje de extensión es rural y, por ende, se debe garantizar la atención y cobertura de todos los servicios en salud para la población que reside en dicha área del municipio, además, obliga a invertir recursos en la solución, adecuación y mejoramiento de situaciones importantes que afectan esta zona como lo son: las condiciones de las vías, la lejanía de algunas viviendas al puesto de salud más cercano y la cobertura de acciones de salud pública, entre otros.

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y Relieve

Briceño se encuentra a una altura de 1242 msnm y se caracteriza por ser montañoso ya que pertenece al relieve de la Cordillera Occidental, tiene gran cantidad de bosques y zonas pastales, presenta variedad de clima manteniendo una temperatura promedio de 23°C y topología variada con la mayoría de suelo en pendiente y escasos lugares planos, además, es un territorio rico en fauna y flora por la existencia abundante de entornos favorables para diferentes especies.

Mapa 2. Relieve del Municipio de Briceño – Antioquia.



Fuente: Secretaría de Planeación, Desarrollo Territorial e Infraestructura

Hidrografía

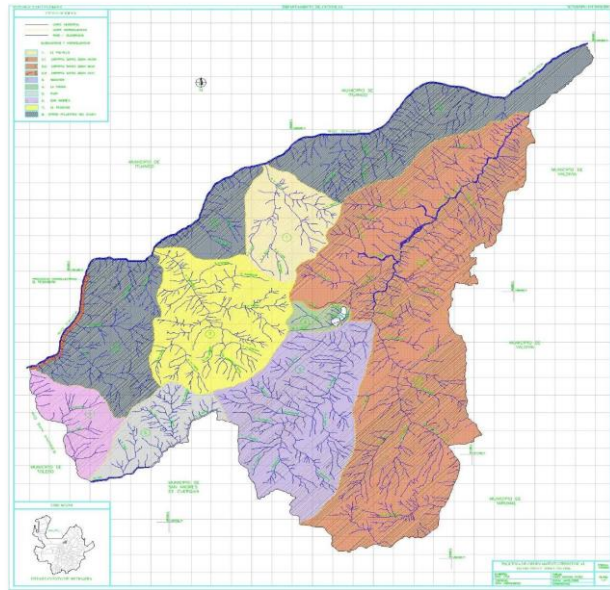
Es un municipio rico en fuentes de agua, destacando el río Cauca el cual tiene la mayor representación con 88 hectáreas y el Río Espíritu Santo además de las diferentes fuentes hídricas pequeñas. Sin embargo, las fuentes de agua existentes sufren de una alta desprotección de la cobertura de las fuentes de agua, lo que a su vez genera



procesos de degradación y contaminación de los suelos y fuentes de agua por procesos erosivos y minería frecuentes en el territorio.

Dichas situaciones, condicionan a la población briceñita a diferentes factores de riesgo importantes que pueden ser perjudiciales y negativos para la salud pública y la calidad de vida no sólo de las personas expuestas sino también de su entorno. Por lo tanto, en las diferentes acciones que se planean anualmente, se considera esta situación como determinante importante a la hora de direccionar las intervenciones en salud tanto en la zona urbana como en la zona rural.

Mapa 3. Hidrografía del Municipio de Briceño – Antioquia, 2023.



Fuente: Secretaría de Planeación, Desarrollo Territorial e Infraestructura

Zonas de riesgo

Avenidas torrenciales: Los eventos por avenidas torrenciales en Antioquia, están asociadas a las características presentes en cuencas jóvenes y pequeñas menores a 200 Km², cuencas en regiones montañosas y escarpadas de alta pendiente, cuencas convalles o cañones estrechos en V, variaciones extremas en los altos valores de precipitación pico en periodos de tiempo muy cortos, cuencas con alta susceptibilidad ante movimientos en masa cuyo material cae al cauce y es transportado inmediatamente aguas abajo o queda inicialmente represado y luego, una vez que se rompe el represamiento, es transportado violentamente de forma repentina.

El municipio de Briceño está localizado en las estribaciones de la Cordillera Central y su relieve está influenciado directamente por la cuenca del río Cauca, la subcuenca del río Espíritu Santo y la subcuenca del río San Andrés, presentando una fisiografía bastante accidentada donde alterna todo tipo de pendientes, con predominancia de aquellas mayores de 30%. Debido a lo anterior y junto la alta precipitación, se presenta una red hidrográfica muy amplia. (PGIR 2005-2020).

Los afluentes que por su ubicación geomorfológica y alta pendiente que pueden presentar este tipo de fenómenos son las quebradas La Tirana, Cenizas, Socavones, Cosumbí, Rancho de Lata, El Pescado, Marianito, Honda, Manizales, Campo Alegre y el río Espíritu Santo.

Movimientos en masa: El municipio de Briceño cuenta con una topografía y morfología a lo largo del territorio con predominantes pendientes por su posición geográfica dentro del entorno, además de lo anterior sus suelos ricos en limos y arcillas lo que en presencia de agua constata genera poca estabilidad de los terrenos siendo una particularidad que en algunas partes del territorio se presenten movimientos progresivos de masas.

Los sitios identificados en el municipio que tienen riesgo o están siendo afectados por los movimientos en masa, son las veredas: La Meseta, El Pescado, Travesías, Cucurucho, Pueblo Nuevo, El Respaldo Sector Las Brisas, Santa Ana, El Gurrí, Las Auras, La América.

Afectación del movimiento en masa el 30 de julio de 2021: La causa que generaron esta situación en la zona urbana y rural del municipio de Briceño, fueron originadas por causas hidrometeorológicas, lluvias fuertes y concentradas que se presentaron en la noche de ese día por varias horas.

Las áreas afectadas tanto por las avenidas torrenciales como por movimientos en masa se deben destinar a zonas de protección permanente. En las áreas afectadas por movimientos en masa, se debe permitir la revegetalización natural de la zona con rastrojos y árboles

Los habitantes de las veredas afectadas, deberán realizar un seguimiento a los movimientos en masa en forma conjunta con el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres -CMGRD- de Briceño, a fin de identificar cambios en el terreno, grietas en la zona superior de la corona o flancos, asentamientos, nuevos desprendimientos de material, de tal manera que permita tomar medidas preventivas tales como evacuaciones o implementar medidas de mitigación en la zona (obras para el manejo de las aguas superficiales, revegetalización, perfilado, obras bioingenieriles, entre otras).

Lluvias torrenciales y vendavales: Los temporales (vendavales) son tormentas con vientos muy fuertes que pueden alcanzar un promedio de 60 kms por hora acompañado de fuertes corrientes de aire que bajan bruscamente y giran en espiral a gran velocidad, produciendo afectación parcial de viviendas e infraestructura, árboles, postes de energía y demás objetos que se puedan arrastrar. Este fenómeno ocurre en todo el territorio briceño.

Infraestructura de servicios públicos: Red de distribución Las redes de distribución del acueducto urbano la conforman 4,030.11m de tubería en PVC y fueron instaladas en el año de 1989. Las redes del sistema de acueducto no cuentan en la actualidad con circuitos independientes, se dispone de 19 válvulas de control que se encuentran en buen estado distribuidas en toda la red y con nueve hidrantes de los cuales 3 tienen la tuerca superior mala y no pueden ser operados. Cumple con la capacidad requerida al horizonte de diseño. (PMAA 2007).

La falta de mantenimiento en las redes de suministro y distribución del municipio de Briceño presenta fugas que pueden generar daños en los pavimentos y cimentaciones de las estructuras, ya que afloran mucho tiempo después de que se han producido, afectando a los pobladores de los centros poblados y cabecera municipal.

Planta de tratamiento de agua El acueducto urbano del Municipio de Briceño cuenta con una planta de tratamiento de agua potable (PTAP) compuesta por dos filtros ascendentes, un sistema de desinfección con cloro gaseoso, un tanque de lavado de filtros de 40 m³, las estructuras fueron construidas en concreto reforzado en el año de 2012; actualmente la PTAP trabaja en una jornada de 24 horas diarias con un caudal medio de 14 l/s.

Bocatoma urbana de las quebradas La Tirana y La Trinidad En la quebrada La Tirana, la estructura de captación fue construida en el año 2012 Problemas asociados al pastoreo en la vertiente principal del acueducto, amenazan con menguar la extensión del humedal existente en este sitio, además de contribuir en el deterioro de la reserva forestal que protege y abastece del recurso hídrico a la población el municipio.

Las obras de regulación de caudales, las obras destinadas al almacenamiento y conducción de agua, las plantas de tratamiento de aguas residuales, los rellenos sanitarios, los acueductos y alcantarillados; deben tener un plan de



mantenimiento preventivo con recursos financieros disponibles para tal fin; las revisiones y reparaciones constantes son esenciales para prevenir y mitigar los riesgos asociados.

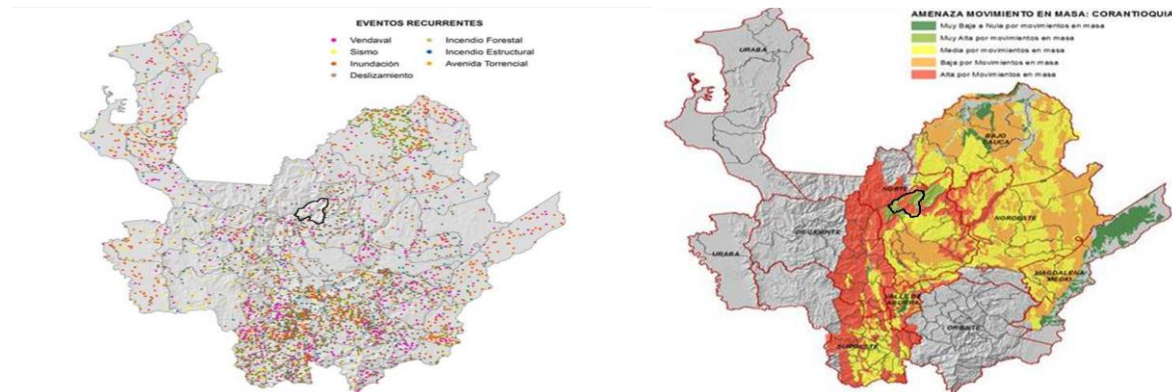
Infraestructura ESE Hospital Sagrado Corazón: El hospital Sagrado Corazón posee una estructura antigua y no se ha realizado mantenimiento preventivo ni correctivo, tampoco reforzamiento a nivel estructural para garantizar los requerimientos mínimos sismo resistente de las infraestructuras públicas. Es por esta razón, que ésta puede convertirse en un escenario de riesgo para los trabajadores y usuarios, ya que es el único hospital para todo el municipio y en caso de alguna eventualidad, el servicio podría ser afectado o incluso suspendido

Sismos: La geología de Antioquia, al igual que gran parte de la del país, se caracteriza por su complejidad litológica y estructural. Por nuestro territorio cruzan fallas importantes como las de Romeral – Espíritu Santo, Palestina, Mistrató – Uramita y Murindó; pero adicionalmente se encuentran identificadas y mapeadas un gran número de fallas internas, que se prolongan a otros departamentos, como las fallas de Cañasgordas, Sabanalarga, San Jerónimo, Santa Rita, El Bagre, etc.

Estos sistemas de falla son grandes discontinuidades a lo largo de las cuales se liberan los esfuerzos a los que está sometida la corteza terrestre, produciendo sismos de diferentes intensidades que afectan grandes áreas del país, tal como ha venido sucediendo con los sismos originados en el sur del país y en el eje cafetero, con afectaciones en el territorio antioqueño.

Adicional a los datos geotécnicos de la amenaza, el municipio de Briceño es altamente vulnerable por el crecimiento de su cabecera municipal y centros poblados, con construcciones que no cumplen con la Norma Sismo Resistente vigente; se calcula que el 80% en la cabecera municipal y el 90% en la zona rural, no cumplen con la norma de construcción sismo resistente.

Mapa 4. Consolidación de eventos recurrentes según DESINVENTAR hasta 2023.



Fuente: Plan Departamental para la Gestión del Riesgo de Desastres. Gobernación de Antioquia.

Temperatura y humedad

En Briceño, los veranos son cortos y calurosos, los inviernos son cómodos y está mojado y nublado todo el año. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 18 °C a 27 °C y rara vez baja a menos de 16 °C o sube a más de 29 °C.

En base a la puntuación de turismo, la mejor época del año para visitar Briceño para actividades de tiempo caluroso es desde mediados de diciembre hasta principios de marzo

1.1.3 Accesibilidad Geográfica

El acceso al Municipio de Briceño – Antioquia cotidianamente es por vía terrestre y sólo se cuenta con una vía prioritaria que lo comunica con las vías principales del país y, con los demás municipios del departamento. Está ubicado a 168 Km de Medellín (Capital del Departamento de Antioquia) y a 52 Km del Municipio de Yarumal, en el cual se realiza el transbordo vía terrestre para el transporte hacia Medellín. Durante este año se realizaron varias obras públicas de impacto directo en esta situación:

Desde la zona urbana hasta la salida a la autopista principal hay 23 Km, de los cuales para este año quedan completamente pavimentados 15Km, quedan faltando 8Km para una pavimentación total.

Dichas condiciones actuales de movilidad y accesibilidad mejoran potencialmente las acciones en salud ya que permiten el acceso oportuno y rápido ante cualquier situación de emergencia que se pueda presentar garantizando la atención rápida que potencie la calidad de vida, además, mejoran las posibilidades de llegar constantemente con los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedad. Teniendo un impacto altamente positivo en la salud de la comunidad quienes son los mayormente beneficiados para poderse transportar fácilmente en las vías del territorio Briceñaíta.

Por otro lado, las vías en la zona urbana son en su mayoría pendientes inclinadas debido a las condiciones innatas del suelo Briceñaíta, esta situación complica la movilidad de las personas con movilidad reducida, personas con discapacidad o personas con enfermedades respiratorias crónicas o de base ya que, necesitan de ayuda constante para poder cumplir ya sea con consultas en el hospital o algún trámite necesario y, en ocasiones, se abstienen de cumplir con sus responsabilidades de salud por dichas limitaciones y circunstancias.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital del departamento. 2024.

Municipio	Distancia en Kilómetros entre Briceño - Medellín Antioquia	Tipo de Transporte entre Briceño - Medellín Antioquia	Tiempo estimado del traslado	
			Horas	Minutos
Medellín	168km	Terrestre (Carro)	6	30

Fuente: Secretaría de Planeación. Briceño – Antioquia

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros. Municipio de Briceño - Antioquia, hacia los municipios vecinos

Municipio	Municipio Vecino	Distancia en Kilómetros entre Briceño y su municipio Vecino	Tipo de Transporte entre Briceño y su municipio Vecino	Tiempo estimado del traslado entre Briceño y su municipio Vecino	
				Horas	Minutos
Briceño	Ituango	60Km	Terrestre (Carro - Moto)	1	40
Briceño	Yarumal	18Km	Terrestre (Carro - Moto)	0	25
Briceño	Toledo	26Km	Terrestre (Carro - Moto)	0	45
Briceño	Valdivia	26Km	Terrestre (Carro - Moto)	0	45
Briceño	San Andres de Cuerquia	26Km	Terrestre (Carro - Moto)	0	45

Fuente: Secretaría de Planeación. Briceño – Antioquia.

En cuanto a las vías terciarias, para el 2024 hay alrededor de 26.5 Km de pavimentación en placa huella distribuidos en las diferentes veredas del municipio, incluyendo las más alejadas del casco urbano como Buenavista, Altos de Chirí y Berlín Pueblo Nuevo, entre otras.

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros hacia las veredas del Municipio de Briceño – Antioquia.

LUGAR DE SALIDA	LUGAR DE LLEGADA	TIPO DE TRANSPORTE	DISTANCIA (Km)	TIEMPO (Min)
Cabecera	Campo Alegre	Campero o Escalera	20,3	40
Cabecera	Chorrillos	Campero o Escalera	40,2	95
Cabecera	El Guaico	Campero o Escalera	12	40
Cabecera	El Pescado	Campero o Escalera	15,5	50
Cabecera	El Polvillo	Campero o Escalera	11,6	45
Cabecera	El Respaldo	Campero o Escalera	4,9	10
Cabecera	El Roblal	Campero o Escalera	15,6	45
Cabecera	Gurimán	Campero o Escalera	18,2	50
Cabecera	La América	Campero o Escalera	18,5	120
Cabecera	La Correa	Campero o Escalera	13,1	50
Cabecera	La Meseta	Campero o Escalera	11,1	40
Cabecera	La Rodríguez	Campero o Escalera	19,7	60
Cabecera	La Vélez	Campero o Escalera	13,6	45
Cabecera	Los Naranjos	Campero o Escalera	14,6	60
Cabecera	Moravia	Campero o Escalera	10,6	40
Cabecera	Morrón	Campero o Escalera	5,6	35
Cabecera	Palestina	Campero o Escalera	18,6	80
Cabecera	Palmichal	Campero o Escalera	22,6	90
Cabecera	San Epifanio	Campero o Escalera	29,4	90
Cabecera	San Francisco	Campero o Escalera	10,7	40
Cabecera	Santa Ana	Campero o Escalera	24	60
Cabecera	Travesías	Campero o Escalera	10,6	30
Pueblo Nuevo Berlín	Alto de Chirí	Campero o Escalera	158	170
Pueblo Nuevo Berlín	Buena Vista	Campero o Escalera	156	190
Pueblo Nuevo Berlín	La Calera	Campero o Escalera	29	120
Pueblo Nuevo Berlín	Orejón	Campero o Escalera	35	80
Las Auras	El Gurri	Campero o Escalera	18,7	60
Las Auras	La Cristalina	Campero o Escalera	23	90
Las Auras	El Turcó	Campero o Escalera	19,7	60

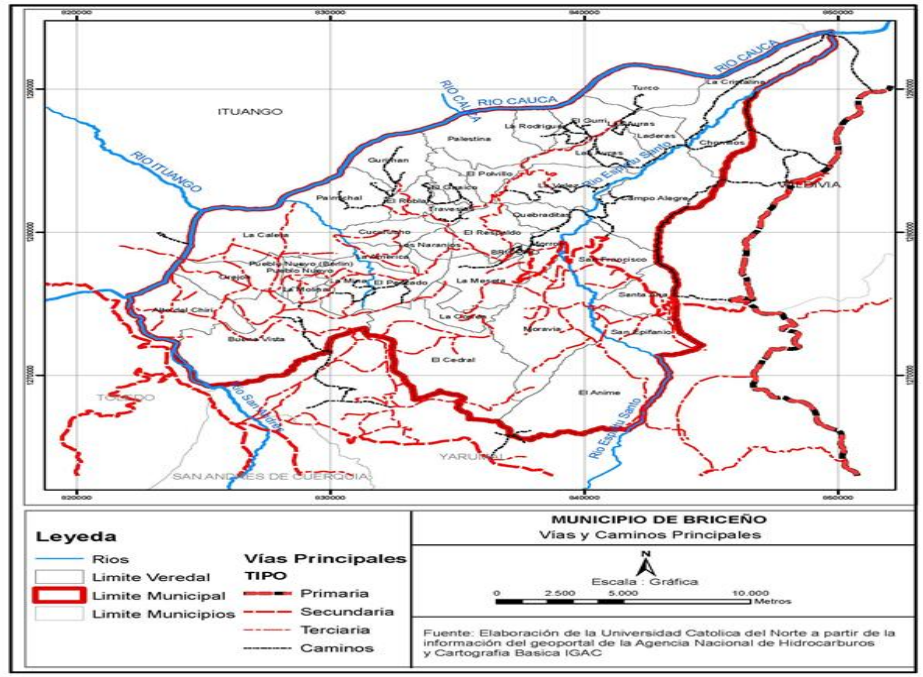
Fuente: Secretaría de Planeación. Municipio de Briceño – Antioquia.

Transporte Público

El municipio cuenta con varias rutas de transporte: Existe el *Transporte Intermunicipal* el cual sólo es ofertado por la empresa “COONORTE” que realiza ocho (08) viajes diarios desde Briceño hasta Yarumal y viceversa, estos viajes son prestados con 3 tipos de vehículos Microbuses, Camperos y Escaleras. En consecuencia, para llegar a la ciudad de Medellín, se realiza trasbordo en la terminal de transporte del Municipio de Yarumal - Antioquia donde hay una variedad de empresas transportadoras disponibles incluidas las que realizan viajes a diferentes departamentos del país.

Con respecto al *Transporte Veredal*, la movilización de pasajeros se realiza por medio de camperos y chivas organizadas por las cooperativas de transportes Cooperativa de Transportes de Briceño - COOTRABRI y COOTRANSCAM. El servicio para algunas veredas suele ser irregular presentando horarios muy espaciados entre sí, lo que conlleva a dificultades de transporte para las personas que residen en la zona rural del municipio puesto que suele haber mucho flujo de personas solicitando transporte, pero los vehículos disponibles no suplen la necesidad, teniendo en cuenta que dichos vehículos también son altamente utilizados para enviar y transportar cargas pesadas y equipaje entre veredas.

Mapa 5. Vías de comunicación del Municipio Briceño - Antioquia.



Fuente: Elaboración de la universidad Católica del Norte

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población Total

Para el último censo del DANE realizado en el año 2018 fueron varios los municipios de Colombia que redujeron en más de 25% su población, el análisis que deja este proceso de recolección de datos a través de las encuestas casa a casa y con la actualización de los datos, es que en 473 municipios del país decreció la población, este fenómeno lo podemos evidenciar por dos vías: por migración o por pocos nacimientos y más defunciones.

Quienes emigran lo hacen especialmente por motivos económicos y, adicionalmente, “esta población tiene una connotación y es que son las personas más jóvenes, hombres y mujeres en edades reproductivas, lo que genera un doble efecto, porque la fecundidad baja”. La visión que nos brinda la presentación de estos datos es que los grupos poblacionales en los que más se presenta esta tendencia están en el rango de 18 a 45 años, “En el campo la remuneración es demasiado baja y las posibilidades de acceso a educación casi nula, entonces los jóvenes, especialmente mujeres, buscan desplazarse a las ciudades capitales o intermedias, y eso ha despoblado el campo”.

De acuerdo con las proyecciones poblacionales emitidas por el DANE, para el año 2024 el municipio cuenta con aproximadamente 8.523 habitantes con un incremento del 5.6% (458 habitantes) comparado con la proyección de 2019. Para el 2024 la población del Municipio de Briceño - Antioquia se encuentra distribuida de la siguiente manera; el 47,8% de los habitantes pertenecen al sexo femenino (4.069) y el 52,2% restante al sexo masculino (4.454), teniendo una leve variación para esta vigencia en la distribución que es similar a la de años anteriores de acuerdo con el sexo.



Tabla 5. Población total. Municipio de Briceño - Antioquia.

Municipio	Total	Cabecera Municipal	Resto
Briceño	8,523	3,265	38%
			5,258
			62%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Para el año 2024, la densidad poblacional del municipio se estimó en 20.9 habitantes por kilómetro cuadrado, la cual no genera una variación significativa con respecto al año anterior. A pesar de que a partir del 2012 hay una leve disminución, de 22 a 21, sin embargo, en los últimos 7 años la densidad se ha mantenido igual.

La densidad poblacional del municipio de Briceño - Antioquia es de 20.99 habitantes por Kilómetro cuadrado respecto a la población DANE 2023.

Densidad Poblacional = 8.523 habitantes/ 406 Km² = 20.99 Hab/ Km²

Tabla 6. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado. Municipio de Briceño - Antioquia.

Municipio	Extensión Territorial KM	Densidad Poblacional 2018	Densidad Poblacional 2019	Densidad Poblacional 2020	Densidad Poblacional 2021	Densidad Poblacional 2022	Densidad Poblacional 2023	Densidad Poblacional 2024
Briceño	406	19.8	19.86	20.3	20.4	20.66	20.87	20.99

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población por área de residencia urbano/ rural

En el Municipio de Briceño el 38.3% de la población habita en la zona urbana (3.265) y en la zona rural el 61.7% (5.258), su mayor cantidad de población se encuentra en la zona rural, dicha condición amerita la ejecución de programas y proyectos en las comunidades rurales, permitiendo el acceso a los servicios de salud en estos sectores, además de potenciar las intervenciones en salud pública con enfoque territorial que generen un impacto directo y altamente positivo en las mayorías que son, rurales.

Por otro lado, la creación de políticas públicas de cualquier orden se debe prever que la zona rural tiene gran peso en el municipio y que las condiciones de vida de esta población diferencia en gran medida a las ubicadas en la zona urbana.

Tabla 7. Distribución de población por área y grado de Urbanismo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2024.

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
3,265	38.3	5,258	61.7	8,523	38.3

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Grado de urbanización

Como se ha evidenciado en los datos anteriores, la población que habita en la zona urbana es mucho menor a la que habita en el área rural del municipio, pero cada vez es notable su crecimiento en los últimos años. Para el 2024, Briceño tiene un grado de urbanización del 38.3%, aunque en porcentaje no es notorio el cambio, al mirar las cifras numéricas se está observando un leve aumento en la población urbana y una disminución en la población rural de manera porcentual, explicada por los múltiples factores socioeconómicos que están obligando a migrar a las familias a la zona urbana a buscar mejores oportunidades de subsistencia.

Número de viviendas

En el Municipio de acuerdo con información de Catastro Departamental para el año 2022, en la zona urbana hay 699 viviendas que representa el 30,15%, para la zona rural hay 1.536 que se representa un 69,85% lo cual equivale a un total de 2.199 viviendas.

De acuerdo con los datos de la Secretaría de Planeación e Infraestructura, el déficit cuantitativo de viviendas en el área total del Municipio de Briceño - Antioquia es de 1,64% esto dado que tenemos un total de 2.235 hogares y se tienen 2.199 viviendas, al verificar por área en la urbana se tiene 727 hogares y 663 viviendas lo cual lleva a un déficit cuantitativo en vivienda de un 9.65% y en el área rural se tienen 1.508 hogares y 1.536 viviendas lo que representa en esta área un déficit cuantitativo de vivienda de un 1,82%. En términos de calidad de la vivienda se evidencia que son habitables esto sin dejar de tener en cuenta que algunas viviendas necesitan algunas mejoras para lo cual se viene realizando un censo municipal y nos arroja que en la zona urbana 214 familias han solicitado mejoramientos de vivienda y en la zona rural 40 familias han solicitado mejoramientos de vivienda.

La vivienda en el Municipio de Briceño - Antioquia tiene un déficit tanto cuantitativo (cantidad) y cualitativo (mejoramiento) bajo, dado que se han presentado en los últimos años varios desplazamientos y también por la falta de empleo y oportunidades. La población joven a emigrado para mejorar su calidad de vida, al igual el déficit cuantitativo se ha presentado por que las familias no cuenta con los recursos económicos suficientes para poder adquirir o mejorar su vivienda dentro de un sistema de consumo normal, sumado a esto en los años anteriores los procesos de desplazamiento forzado, hacen que el incremento de la población de Briceño - Antioquia dentro de la zona urbana haya tenido un aumento considerable, aumentando el déficit de vivienda para los pobladores. A pesar de las gestiones y ayudas que ha recibido por parte de los diversos entes, no ha sido suficiente, ya que como se mencionó anteriormente, la demanda es baja pero no se cuenta con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades específicas de cada familia.

Bajo el diagnostico anterior es necesarios que se realicen constantemente proyectos de vivienda nueva y mejoramientos de vivienda para poder suplir la necesidad primordial básica, establecida dentro de los parámetros de milenio para el cierre de brechas

Tabla 8. Número de viviendas. Municipio de Briceño - Antioquia, 2024.

Municipio	Total Hab	Total Viviendas Cabecera	Total Viviendas Resto	Total Viviendas
Briceño	8.523	834	1.08	1.914

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Número de hogares

El número de hogares según el Censo de 2018, en el área urbana del Municipio de Briceño - Antioquia tenemos 892 hogares lo que representa el 44%, y en el área rural tenemos 1.140 hogares lo que representa el 56% que presenta una variación considerable a la de años anteriores esto dado los desplazamientos que se han generado ya sea por el conflicto armado interno o por búsqueda de mejorar su calidad de vida accediendo a las oportunidades que se presentan en educación y empleo.

Tabla 9. Número de hogares, Municipio de Briceño – Antioquia, 2018.

Municipio	Total Pob	Total Hogares Cabecera	Total Hogares Resto	Total Hogares Mpio
Briceño	8,523	892	1,140	2,032

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE - Censo de 2018

Población por pertenencia étnica:

De acuerdo con el último censo en el 2018 de las etnias reconocidas en Colombia, el Municipio de Briceño - Antioquia se cuenta con 3 tipos de grupo poblacionales, siendo la etnia Negro, Mulato, Afrodescendiente, Afrocolombiano en un 0.50% (30 personas) con la que más se cuenta y en su mayoría son docentes de las instituciones educativas del municipio.

Tabla 10. Población por pertenencia étnica. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rom	0	0
Indígena	4	0.05
Negro(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	41	0.48
Ningún grupo étnico	8.427	99.46
No informa	0	0
Palenquero(a) de San Basilio	1	0.01
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0
Total	8.473	100

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide Poblacional

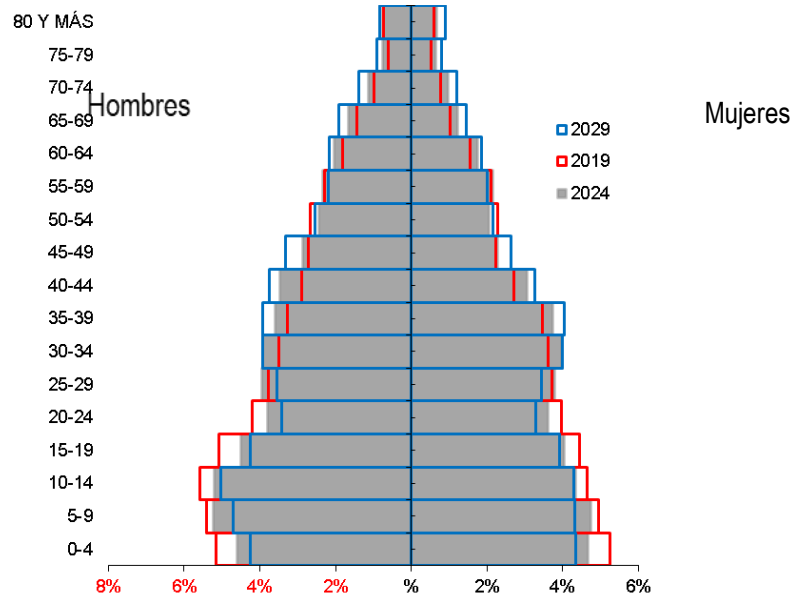
De acuerdo con la pirámide poblacional del municipio, se puede observar que es una pirámide progresiva, por tener una base ancha y se va estrechando hacia arriba, lo que significa que tiene una población joven, con una alta proporción de niños y adolescentes los cuales suman un 37% (de 0 a 19 años), con respecto a los otros grupos de edad se observa un leve aumento de la población de adultos y ancianos, resultado de una baja natalidad y mortalidad en los últimos años.

Dicho comportamiento poblacional incita a enfocar los esfuerzos políticos, sociales y económicos a la protección y atención de la primera infancia y la población infantil en general, puesto que son mayoría en el municipio. Además,



otro factor de este crecimiento responde a la problemática relacionada con los embarazos en adolescentes y jóvenes que siempre ha sido una situación evidenciada en el municipio.

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Briceño - Antioquia, 2019 – 2024 - 2029.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a los cambios a lo largo de los años de los diferentes grupos de cada ciclo vital, el grupo que presenta un leve crecimiento son la población que comprenden los rangos de edad entre los 25 a 49 con respecto al año 2019. También se observa una disminución en la población que va desde la primera infancia (0 a 5 años), hasta juventud que comprenden la edad de 19 a 26 años, lo anterior, es el resultado de que esta población se encamina en la búsqueda de nuevas oportunidades, donde muchos de estos jóvenes migran a las grandes ciudades, sin embargo, a través del tiempo se observa un aumento en la población adultez y personas mayores de 60 años.

También se puede decir que las causalidades en el aumento de la población adulta, es el impacto que ha generado el proyecto hidroeléctrico Hidroituango en el municipio que ha brindado oportunidades laborales a la población, generando una reactivación económica en la legalidad. También se espera que en lo establecido en el acuerdo de paz adelantado en el país permita disminuir las muertes y desapariciones. Por lo que se espera que el municipio muestre un comportamiento de migración en el tiempo de la pirámide en la cual se conecte con la tendencia departamental de pirámides poblacionales en camino al envejecimiento. Sin embargo, se debe aprovechar esta fuerza poblacional para impulsar los proyectos productivos y las oportunidades de generar capacidad productiva en el territorio con el fin de aprovechar la población económicamente activa y mejorar las condiciones socioeconómicas del municipio.

Según los datos poblacionales como el Índice de Friz que para el Briceño en el 2024 es de 139 el cual indica la población del municipio menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. En ese caso, según las finalidades del índice, Briceño se considera que se acerca a una población joven con respecto al grupo en análisis ya que está cerca de los 160.

Tabla 11. Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Briceño – Antioquia, 2019 – 2024 - 2029.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2019 por cada 109 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2024 por cada 109 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2019 por cada 43 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2024 por cada 38 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, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de vejez	En el año 2019 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 8 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2019 de 100 personas, 22 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 27 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 60 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 58 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2019, 50 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 45 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2019, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 12 personas
Índice de Friz	En el año 2024, se tiene un población joven, teniendo en cuenta que el índice de friz de 139

Población por sexo y grupo etarios

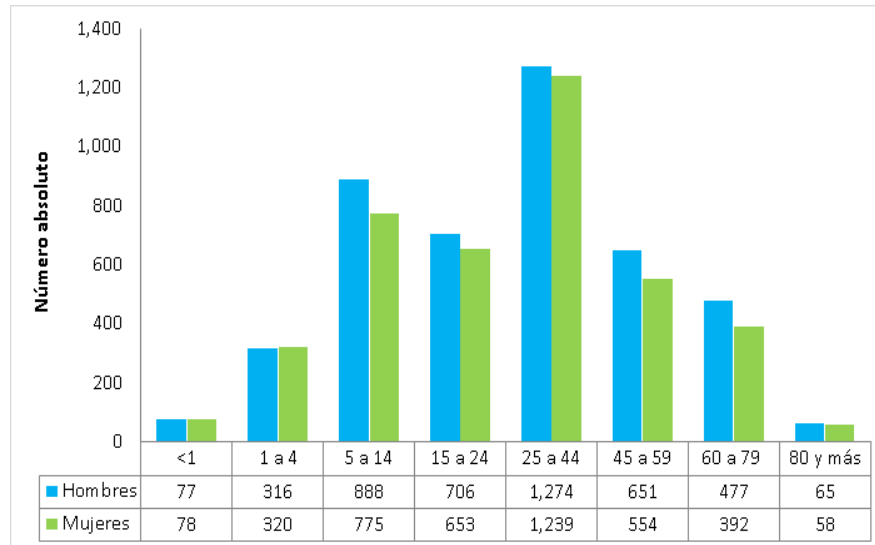
Como observábamos en la pirámide poblacional en la tabla siguiente confirmamos que la población en edades tempranas tiende a la disminución con el paso de los años, incluso hasta los 26 años y en adelante al aumento de la población adulta y Adulta Mayor, estos grupos poblacionales que encontramos en la base de la pirámide deben ser la prioridad en el municipio en el impacto de los programas sociales en cuanto a la disminución de la natalidad en población adolescente, promover programas orientados a la juventud con el objetivo de mejorar el acceso a servicios educativos en nivel superior y la empleabilidad evitando la migración masiva de la fuerza laboral del municipio; de igual forma continuar y fortalecer los programas sociales para la población Adulta Mayor que refuercen y mejoren la calidad de vida de esta población.

Tabla 12. Población por Sexo y grupo de edad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2024

Ciclo vital	2019		2024		2029	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1,007	12.5	960	11.3	908	10.4
Infancia (6 a 11 años)	1,000	12.4	1,012	11.9	969	11.0
Adolescencia (12 a 18)	1,118	13.9	1,077	12.6	1,077	12.3
Juventud (19 a 26)	1,044	12.9	1,018	11.9	949	10.8
Adultez (27 a 59)	3,084	38.2	3,464	40.6	3,691	42.1
Persona mayor (60 y más)	812	10.1	992	11.6	1,177	13.4
TOTAL	8,065	100	8,523	100	8,771	100

Se puede evidenciar en la figura anterior la dispersión de la población a la disminución en grupos etarios como el de 15 a 24 años, de 5 a 14 años y un poco menor de 1 a 4 años, caso contrario, ocurre con la población denominada como adulta o adulta mayor, las personas entre los 60 y los 79 años presentan la mayor variabilidad al aumento con el paso de los años, y en menor cantidad la población entre 25 a 44 años y los mayores de 80.

Figura 2. Proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Briceño – Antioquia, 2024.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Según el censo del DANE para el año 2024, los hombres y mujeres representan una similitud de población en los grupos de edad de primera infancia de 1 a 4 años, sin embargo, desde los 5 años en adelante, los hombres son el sexo que predomina, si bien la diferencia en todos los grupos de edad no es muy marcada; el cambio de predominio se debe a la migración de mucho jóvenes y en especial las mujeres hacia las grandes ciudades buscando nuevas oportunidades de vida impactan directamente los números de esta situación analizada.

1.2.2 Dinámica demográfica

Para este análisis se están utilizando los datos ofrecidos por los entes nacionales y departamentales que tienen vigencia a 2023.

Tasa de Crecimiento Natural

La tasa de crecimiento natural para el año 2023 fue de 4.4 por 1.000 habitantes, con respecto al 2021 tuvo un leve descenso que se ha presentado por 2 años consecutivos con respecto al período analizado. El impacto del indicador no se debe a una sola causa, se observa que tanto la tasa de natalidad como la de mortalidad presentaron una disminución.

Tasa Bruta de Natalidad

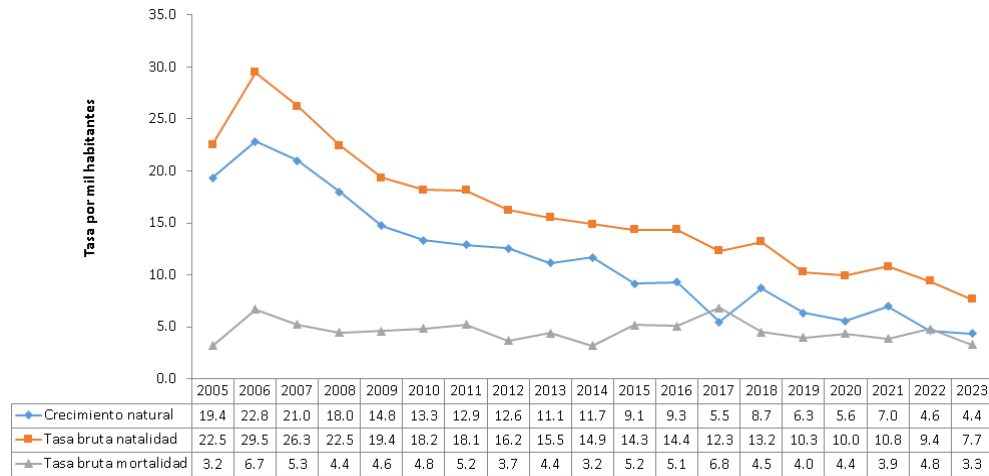
En el año 2023, esta tasa fue de 7.7 nacimientos por cada 1.000 habitantes siendo esta la tasa mas baja presentada en los 19 años evaluados, continuando con la tendencia que se trae desde 2006 al descenso, siendo en el 2005 una tasa de 22.5 nacimientos por mil habitantes y la tasa más alta registrada en el período analizado es la de 2006 con 29,5 nacimientos por cada 1.000 habitantes. Sin embargo, el número en términos de tasa no permite visualizar a menor escala el indicador teniendo en cuenta la población total del municipio.

Tasa Bruta de Mortalidad

En el año 2023, la tasa fue de 3.3 muertes por cada 1.000 habitantes. Es importante resaltar que es una tasa negativa puesto que disminuyó con respecto al año 2022 el cual cerró con una tasa de 4,8, es negativa numéricamente, pero es muy positivo para el municipio ver un descenso en el número de muertes.

Es la tasa más baja presentada en los 9 últimos años, este indicador no muestra una tendencia marcada ya que ha tenido un comportamiento fluctuante desde el año 2005, sin embargo, el último año estuvo por debajo del comportamiento promedio.

Figura 3. Tasas de crecimiento natural, mortalidad y de natalidad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2005 – 2023



Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

Tasa Especifica de fecundidad

En el municipio la tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años para el año 2023, no se presentaron nacimientos y en el grupo de 15 a 19 años se presentan aproximadamente 34.8 nacimientos; comparando esta información con la de años anteriores podemos evidenciar que la tasa de fecundidad en el ciclo vital de 15 a 19 años ha tenido una disminución importante ya que en el periodo estudiado para el año 2023 ha presentado la tasa más baja, cabe resaltar que en el ciclo vital de 10 a 14 años en el último año no presenta nacimientos, como respuesta a dicha situación se debe a las estrategias de promoción de los métodos de planificación familiar y la sexualidad segura como acciones específicas para disminuir los embarazos a edades tempranas, por otro lado la educación en derechos sexuales y reproductivos como acciones de autocuidado tanto para hombres como para mujeres, todo esto debe continuar ampliándose no sólo a la población juvenil sino también a todos los involucrados en la educación de estos como escuelas, colegios, hogares, etc.

Tabla 13. Tasa específica de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19, Municipio de Briceño – Antioquia, 2005 - 2023.

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	7.1	14.3	12.9	5.8	10.2	12.8	6.7	6.9	9.4	4.7	2.3	4.7	9.3	9.3	2.7	2.7	2.6	5.4	0.0
De 15 a 19	156.3	177.6	172.6	117.2	110.7	94.7	118.0	93.2	80.3	93.6	90.5	79.4	79.7	65.3	61.3	58.8	53.1	71.6	34.8
De 10 a 19	72.9	87.7	87.6	60.3	61.2	55.4	65.3	52.3	46.3	50.0	46.1	40.9	42.8	35.7	31.3	30.1	27.2	37.6	16.8

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

1.2.3 Movilidad forzada

Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo.

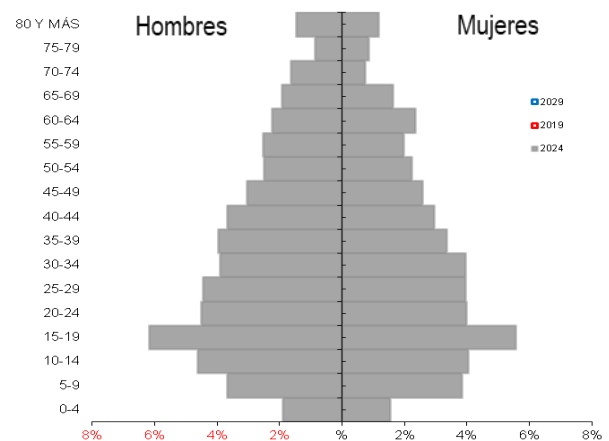
La presencia de grupos al margen de la ley que se encuentran en el territorio constituye uno de los factores primordiales para el aumento del índice de desplazamiento forzado; ya que sus actividades involucran disputa de territorios, actividades económicas ilegales y demás acciones que de una u otra forma violentan de manera directa o indirecta los derechos fundamentales del ser humano. De esta manera, las condiciones sociales se ven afectadas y terminan por deteriorar la calidad de vida en distintos niveles incluyendo la misma salud desde cada una de sus dimensiones. Ahora bien, es tarea primordial del municipio la identificación de víctimas de manera diferencial con la finalidad de desarrollar estrategias que permitan brindar el apoyo necesario para mejorar la influencia de los determinantes sociales en la calidad de vida y desarrollo de esta.

Con respecto a la información registrada en el RNI se evidencia un aumento significativo del 20% para el 2022 en la población víctima de conflicto armado respecto a la cantidad presentada en 2020, con una mayor concentración en el grupo correspondiente a las edades comprendidas entre los 25-29 años, este hecho se puede atribuir a los tiempos en los cuales el sistema puede reconocer una persona como víctima.

Tabla 14. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2024

Grupo de edad	AÑO 2024	
	Hombres	Mujeres
Total	2,189	1,931
0-4	78	64
5-9	151	159
10-14	191	167
15-19	255	230
20-24	186	164
25-29	184	163
30-34	161	163
35-39	163	138
40-44	152	122
45-49	126	107
50-54	103	92
55-59	104	82
60-64	92	97
65-69	79	67
70-74	68	31
75-79	36	36
80 Y MÁS	60	49

Figura 4. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2019, 2020 y 2022.



Fuente: RUV-SISPRO-MSPS, 2024

La multiplicidad de actores armados, la disputa de territorios, la posición estratégica, las actividades económicas ilegales, entre otras, se convierten en la base del desplazamiento forzado, el cual viola todo tipo de derechos en el ser humano, y se convierte en el inicio de una cadena de factores que deterioran la calidad de vida de las personas; por ello es importante que las entidades municipales conozcan e identifiquen estos grupos poblacionales con el fin de promover iniciativas que lleven a la caracterización y apoyo desde todas las dimensiones necesarias para mejorar las condiciones de vida en presente y futuro de estas víctimas.

Con respecto a la información registrada en el RNI se registra 4 mujeres indígenas en y un hombre, posiblemente no se estén identificando estos grupos poblacionales en el momento de hacer el registro y es necesario fortalecer el proceso de sistemas de información y el registro adecuado con calidad de dato para así poder tener una mejor fuente estadística y que permita la toma de decisiones y desarrollo de actividades.

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional Humanitario, los Derechos Constitucionales y la dignidad humana, los cuales impactan de manera negativa todos los entornos y situaciones para un desarrollo óptimo de la cotidianidad.

Además, es importante reconocer que, el Municipio de Briceño a lo largo de su historia ha sido escenario de múltiples actos y acciones de violencia, por ende, es necesario identificar las condiciones sociales como: enfrentamientos militares, las disputas por las tierras, la usurpación ilegal de predios y demás actividades ilegales infringidas por los diferentes grupos armados; y, los efectos que dichos actos generan sobre las dinámicas del municipio (índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales, etc).

Desde el año 1980 en el Municipio de Briceño empiezan a hacer presencia en el territorio miembros de las guerrillas de la FARC con sus frentes 18 y 36 y para el año 1993 esta presencia es más notable. En el año 1997, se registran enfrentamientos entre los paramilitares y la guerrilla en límites entre el municipio de Briceño y el municipio de Ituango, en esta ocasión los paramilitares tumbaron el puente colgante sobre la vereda El Turco del Municipio de Briceño y el corregimiento El Aro del Municipio de Ituango. En el año 1999, inician los cultivos ilícitos en el municipio, financiados por los paramilitares.

Hasta la fecha actual en el Municipio de Briceño se han presentado dos eventos masivos de desplazamiento, uno en el año 2000 por el temor generalizado en las veredas El Pescado, La América, Cucurucho, Travesías y El Roblal ante la inminente llegada de las AUC y otro, en el 2001 por amenazas provenientes de las AUC en contra de la población civil de las veredas EL Cedral, La Correa, La Palomita, Moravia y la Meseta por ser supuestamente colaboradores de la guerrilla, en el primer evento aproximadamente 600 personas arribaron a la zona urbana de Briceño y en el segundo evento sufrieron afectación 100 familias, algunas arribaron al Municipio de Yarumal y otras en la zona urbana del Municipio de Briceño.

Cabe recordar que desde el 2016 se está llevando a cabo el acuerdo de PAZ con las guerrillas de las FARC, pero en el territorio este no era el único grupo que operaba sino también otros grupos armados, además no todos los integrantes de las FARC se desmovilizaron, por lo tanto, el contexto de conflicto armado es algo que sigue vigente en el territorio.

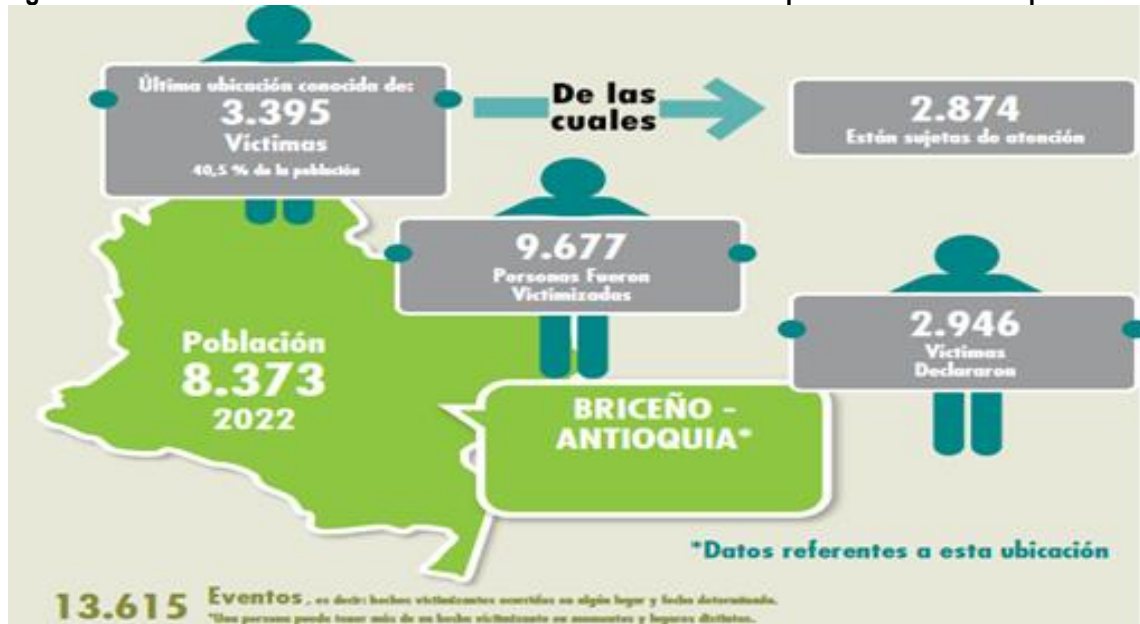
El día 20 de noviembre del año 2023 se presenta un desplazamiento masivo en el que se registran 22 familias, con 62 personas, 33 adultos, 29 menores, 2 adultos mayores, dos personas en condición de discapacidad, 32 hombres 32 mujeres los cuales fueron atendidos por la unidad de Víctimas. (ver el cuadro anterior).

Tabla 15. Población desplazada. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023

CONSOLIDADO	FAMILIAS	TOTAL DE PERSONAS	ADULTOS	MENORES	ADULTOS MAYORES	CONDICIONES ESPECIALES		SEXO	
						DISCAPACIDAD	MUJERES	HOMBRES	
CORREGIMIENTO LAS AURAS	13	32	20	12	2	1	17	15	
GURIMAN EL HOYO	6	24	9	15			13	11	
TURCO	2	5	3	2	0	1	1	4	
CRISTALINA	1	1	1	0	0	0	0	1	
TOTAL	22	62	33	29	2	2	31	31	

Fuente: Elaboración propia. 2023

Figura 5. Situación Poblacional del Conflicto armado en el municipio de Briceño Antioquia. 2023.



Fuente: RNI. 2023

A continuación, se relacionan los proyectos que se han implementados para la mitigación del desplazamiento en lo correspondiente a Infraestructura Social y Comunitaria y Proyectos orientados al suministro de materiales y/o mobiliario en físico para la construcción y/o mejoramiento de infraestructura social y comunitaria local.

Figura 6. Proyectos ejecutados población víctima del conflicto armado. Municipio de Briceño - Antioquia. 2022.

VIGENCIA	NÚMERO DE PROYECTOS	MONTO INFRAESTRUCTURA (Cifras en millones de Pesos)
2016	3	\$179
2019	2	\$70
2022	0	\$0
TOTAL:		\$ 249

Fuente: Página RNI (red Nacional de Información)

Planes de Contingencia

Orientación y apoyo técnico realizado por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - UARIV con el fin de fortalecer y mejorar la capacidad de respuesta institucional de los entes territoriales en las responsabilidades de la entrega de ayuda y atención humanitaria inmediata – AHI.

Figura 7. Planes de contingencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.

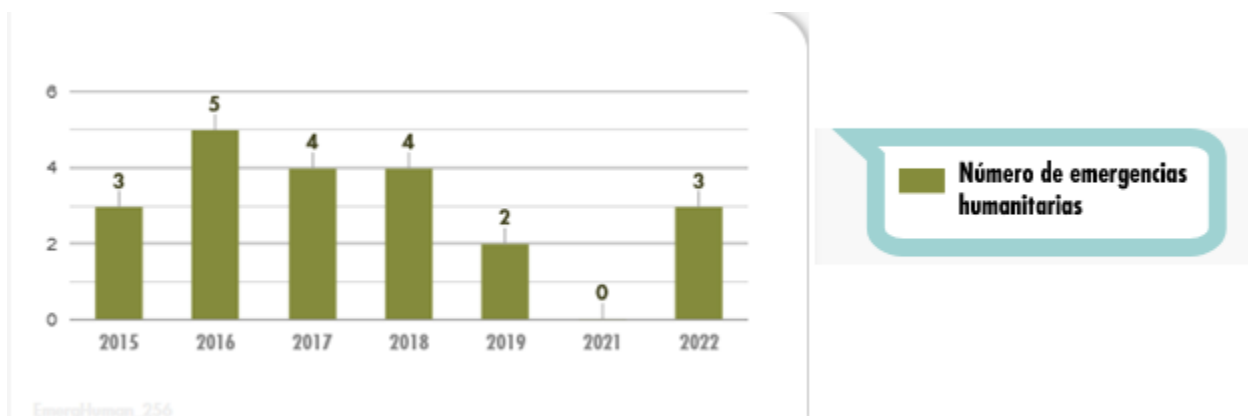


Fuente: Página RNI (red Nacional de Información)

Emergencias Humanitarias

Las emergencias humanitarias hacen referencia a todos aquellos hechos relacionados con acciones armadas y hechos contra la población civil ocurridos en el marco del conflicto armado y que son reportadas inicialmente en la Bitácora Diaria de Eventos. La información sobre esos hechos debe ser sujeto de verificación que permite el análisis de contexto y activar una respuesta integral, coordinada y eficaz para prevenir y/o atender hechos victimizante o que generan riesgo de victimización.

Figura 8. Emergencias humanitarias. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: Página RNI (red Nacional de Información)

Con respecto a esta población existe un subregistro en el municipio ya que en los profesionales que reciben las denuncias no realizan las caracterizaciones pertinentes para la identificación de grupos poblacionales.

Tabla 16. Población víctimas de desplazamiento forzado: hombres, mujeres y LGBTI, Municipio de Briceño – Antioquia, Corte del 10 junio de 2020.

GRUPOS DE EDAD	NUMERO DE MUJERES	NUMERO DE HOMBRES	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	TOTAL
De 0 a 4 años	46	51			85
De 05 a 09 años	105	100	1		292
De 10 a 14 años	175	178	2		533
De 15 a 19 años	205	202	1	1	442
De 20 a 24 años	156	180		1	525
De 25 a 29 años	178	142			289
De 30 a 34 años	124	141			228
De 35 a 39 años	105	95			174
De 40 a 44 años	89	95			155
De 45 a 49 años	83	71			127
De 50 a 54 años	63	79			118
De 55 a 59 años	57	70			125
De 60 a 64 años	89	57			105
De 65 a 69 años	36	58			69
De 70 a 74 años	21	35			38
De 75 a 79 años	24	19			32
De 80 años o más	30	35			45
No Definido			1		4
TOTALES	1.586	1.608	5	2	3.201

Fuente: Registro Único de Víctimas – SISPRO – MINSALUD

1.2.4 Población LGBTIQ+

En la sociedad actual, la diversidad de identidades de género y orientaciones sexuales es un tema cada vez más presente en la agenda pública. La comunidad LGTBIQ+ lucha por la igualdad de derechos y la aceptación social, promoviendo la libertad de expresión como un pilar fundamental en su lucha. Para el municipio de Briceño, se busca afianzar la importancia de este colectivo y promover la defensa de la libertad de expresión puesto que esta contribuye a la construcción de una sociedad más inclusiva y respetuosa.

La comunidad LGTBIQ+ como espacio de acogida y apoyo se ha convertido en un refugio seguro para muchas personas que han sido marginadas o discriminadas debido a su orientación sexual o identidad de género. En estos espacios, encuentran apoyo emocional, solidaridad y la posibilidad de expresarse libremente sin temor al rechazo. La libertad de expresión es un derecho fundamental que permite a las personas LGTBIQ+ visibilizar sus realidades, denunciar la discriminación y exigir igualdad de derechos. Si bien la diversidad sexual hace referencia a todas las posibilidades que tienen las personas de asumir, expresar y vivir la sexualidad, así como de asumir expresiones, preferencias u orientaciones, identidades sexuales y de género —distintas en cada cultura y persona. En particular para el municipio de Briceño se avanza actualmente en la caracterización y agremiación de la misma; se encuentran a la fecha 15 personas diferenciadas y quienes tienen un colectivo en conformación; se tiene representación de los mismos en los diferentes espacios de toma de decisiones muestra de ellos es el posicionamiento en la participación activa en el grupo juvenil y demás espacios deportivos y de integración.



1.2.5 Dinámica Migratoria

En Colombia y Perú se registra el mayor incremento en términos absolutos y relativos de la inmigración sudamericana, situación asociada principalmente a la migración venezolana y de Centroamérica y el Caribe de los últimos años.

Es evidente que Colombia en los últimos años tras la crisis económica surgida en Venezuela se ha convertido en el primer país receptor de población procedente de este territorio, es este uno de los motivos para que se desarrolle un Plan de Respuesta del Sector Salud ante esta situación, de manera que las fronteras sean seguras y sostenibles, como se ha podido visualizar en las políticas implementadas en el nuevo gobierno posicionado en el presente año, ya que se han abierto dichas fronteras plenamente. Así, las acciones se han podido orientar a la atención integral en territorio a personas que ingresan en calidad de migrantes al país, respondiendo a la política integral migratoria (Ley 2136) por medio de la cual se establecen las Definiciones, Principios Y Lineamientos para la Reglamentación Y Orientación de la Política Integral Migratoria del Estado Colombiano –PIM del Estado colombiano; en relación con los espacios de direccionamiento, coordinación institucional, fortalecimiento de competencias para la gestión migratoria y desarrollo normativo. En concordancia con lo que la Constitución Política de Colombia establece y, los instrumentos internacionales en materia de Derechos Humanos ratificados por el Estado, y demás normas vigentes en la materia.

Ahora bien, el municipio de Briceño - Antioquia, a pesar de las elevadas cifras presentadas a nivel nacional respecto a presencia de población migrante no con población migrante, dado que no se tiene una oferta de opciones de empleo que sean atractivas para las necesidades económicas que deben suplir estas personas.

Para el año 2021, el municipio de Briceño - Antioquia, contaba con un total de 13 personas migrantes, pertenecientes en su totalidad a la república bolivariana de Venezuela, para el año 2023 no se cuenta con registro de personas migrantes.

1.2.6 Población Campesina

Sobre las condiciones de cobertura y calidad de la salud de la población campesina en el municipio de Briceño, pese a que las cifras muestran que existe una alta cobertura en afiliación a salud (95,8%), vale la pena resaltar que la mayor parte de la cobertura para la población campesina está en el régimen subsidiado (79,8%). Esto contrasta con la población no campesina, donde la mayor tasa está en el régimen contributivo.

Frente a los aspectos que influyen en la mala o muy mala calidad del servicio de salud para la población campesina en el municipio, se evidencian la demora en la asignación de citas y los trámites excesivos o dispendiosos.

En el ámbito educativo, los datos con los que cuenta el municipio de Briceño nos permiten entrever un analfabetismo campesino en cifras significativas (9,3%). Dicho analfabetismo al interior de la población campesina está por encima de la población no campesina. Y, dentro de la población campesina, los habitantes de los centros poblados y rurales dispersos presentan cifras más altas que aquellos que se ubican en las cabeceras (2,4%). La mayor razón que tiene la población campesina para no estudiar es la necesidad de trabajar, seguida de la falta de dinero y de los elevados costos educativos. Pero quizás la siguiente razón es aún más significativa, pues se sustenta en la percepción de que ya se terminó su proceso de estudios.

Para el municipio de Briceño la dimensión económica campesina se encuentra en relación directa con la provisión de bienes naturales. De este modo, las actividades económicas más representativas (45,0% de la economía en población campesina) están más asociadas con la agricultura, la ganadería y la pesca.



En general, en las mujeres destacan las labores de empleadas del servicio doméstico, obreras o empleadas del gobierno y trabajadoras del hogar, este último sin remuneración. Mientras tanto, los hombres sobresalen por ser trabajadores de cuenta propia en fincas o arriendos, incluso como jornaleros.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

En el municipio se cuenta con una sola Institución Prestadora de Salud, la Empresa Social del Estado Hospital el Sagrado Corazón, la cual presta servicios de primer nivel de atención, por lo tanto, la población del municipio que requiere atención especializada se debe trasladar al municipio de Yarumal que es el segundo nivel más cercano o la ciudad de Medellín donde se nos facilitaría el acceso a todos los niveles de atención.

Actualmente en el gobierno ha sido arduo el ejercicio en la gestión para mejoramiento de la ESE, entre la alcaldía y en la ESE Hospital se recibió dotación y equipos biomédicos por medio de proyecto macro de la gobernación de Antioquia.

Sin embargo, el hospital requiere un mejoramiento total de su infraestructura, en lo cual todavía se encuentra en proceso de gestión, es lamentable dicha situación ya que mediante visita ocular realizada en el mes de enero del año en curso 2022 por parte de planeación e infraestructura la sola adecuación sismo resistente superaría el costo total de la infraestructura del ESE dinero que es inviable para el municipio lograr hacerlo y menos aún para la ESE, ya que financieramente se encuentra en riesgo medio y no cuenta con el recurso para cubrir dicha necesidad.

Dentro de los factores favorecedores para la IPS Hospital el Sagrado Corazón es la decisión tomada por la junta directiva de realizar cambios en el personal Médico calificado, se abrieron nuevamente dos plazas rurales, brindando así oportunidades a los nuevos profesionales, pero siempre con la supervisión de médicos profesionales con experiencia teniendo esto un impacto positivo no solo en la calidad del servicio, sino también en el diagnóstico acertado y mayores procedimientos de intervención en salud como por ejemplo partos atendidos, logrando así disminuir las remisiones al segundo nivel.



Tabla 17. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, Municipio de Briceño - Antioquia, 2023

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

Otros indicadores de sistema sanitario

Para el año 2024 en el Municipio de Briceño se cuenta con un total de 0,23 ambulancias por cada mil habitantes y 0 medicalizadas por mil habitantes, lo que, teniendo en cuenta la expansión del municipio en los últimos años y la amplia zona rural existente es insuficiente para brindar atención oportuna a la población. Cabe destacar nuevamente la baja capacidad que se tiene al disponer de un primer nivel de salud.

Es indispensable fortalecer continuamente el sistema de referencia y contra referencia con el objetivo de lograr atención oportuna en los servicios de salud de mayor complejidad cuando así sea requerido según la condición de los pacientes.

Sistema sanitario

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)

Para el municipio de Briceño se tienen un porcentaje de 2.9 en hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia; por su parte Antioquia tienen para la fecha de corte de esta información el 7.3%

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)

Con relación al porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud se hace evidente que gran cantidad de la población cuentan con barreras de acceso, un 9,2% para ser exactos. Esto puede obedecer a gran cantidad de población rural y a la dificultad para sus desplazamientos.

Cobertura de afiliación al SGSSS

En el año 2023 fue de 77.3% en la población de Briceño - Antioquia y para el departamento fue de 103.2%, evidenciamos que municipio disminuye la cobertura que el año anterior, pero esto puede estar explicado por lo que se ha visto anteriormente del fenómeno migratorio interno, este se ve reflejado al revisar la estrategia del Departamento con la búsqueda de la población no asegurada, la cual evidencia que el Municipio no cuenta con un alto volumen de esta población.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG

Para nacidos vivos, en el 2023 para el municipio de Briceño - Antioquia fue de 21.4% y para el departamento 88.3%, podemos evidenciar que los indicadores disminuyeron la cobertura, sin embargo, según lo encontrado en los monitoreos rápidos de coberturas de vacunación realizados durante el año 2023, se encontró que muchos de los niños nacen en otras instituciones y no se registra la vacuna, para el caso de otras vacunas, hay varios niños que llevan el esquema atrasado por olvido de sus cuidadores y migraciones a otros municipios. Por otro lado, hay dos circunstancias que pueden determinar porque se encuentra por debajo del departamento, una es la población del DANE es mayor a la del Sisben y otra es porque algunos nacimientos son atendidos en otro nivel de atención en salud.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)

Para el 2023 la cobertura en Briceño fue de 88.1% y el departamento presentó una cobertura para ese mismo periodo de 89.5%, en este caso al contrario que la vacuna BCG, se evidencia un aumento en el periodo que se asocia al hecho de que las metas de vacunación se hacen con las cifras del DANE y no del SISBEN, esta última se acerca más a la realidad poblacional del territorio. Es importante resaltar que, en el monitoreo rápido de cobertura realizado en el año 2020, nos arrojó una cobertura del 99% frente al cumplimiento de todos los esquemas susceptibles de vacunación. Es de reconocer que debido a la pandemia con los diferentes toques de queda, la incertidumbre del contagio por el virus y otras circunstancias asociadas al mismo, impactó negativamente la cobertura en vacunación.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)

Para el año 2023 el municipio de Briceño fue de 88.1% y en el departamento de Antioquia fue de 89%, con tendencia al incremento en el último año, se resalta un punto desfavorable que para el municipio es un punto a favor que se evidencie el cumplimiento del esquema de vacunación, puesto que a lo largo del año se ha implementado estrategias de vacunación casa a casa, búsquedas activas y demás acciones que impactan mayormente a la población rural dispersa.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)

Para el año 2023 el municipio fue de 89.4% y para el departamento fue 92.2%, si lo comparamos con lo registrado en años anteriores se registra un incremento en los últimos tres años.

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)

Para el año 2023 en el municipio de Briceño fue de 93.8%, para el departamento fue de 91.5%, con respecto a este indicador podemos evidenciar que aumentó, se deben continuar con las estrategias de captación de maternas a tiempo para que se lleve un control prenatal que permita hacer una vigilancia del estado de la madre y el bebé para que se garantice una maternidad segura, además de la adopción de prácticas seguras, implementación de las guías de práctica clínica y la ruta de atención integral materno-perinatal en el marco del nuevo MIAS.

Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)

En el año 2023 el 96.9% de los partos fueron atendidos en la ESE Hospital Sagrado Corazón del Municipio de Briceño - Antioquia y en el departamento fue de 99.3%, cobertura que disminuyó en este año quizás por barreras de movilidad que limitan el parto institucional integral y humanizado, se implementan estrategias para que la madre llegue con el tiempo suficiente para atender su parto o en su defecto, si es necesaria la remisión a un nivel más alto de complejidad, se realice sin ningún riesgo para la madre y el bebé.



Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)

En el año 2023 el 96.9% de los partos fueron atendidos por personal calificado en el Municipio de Briceño - Antioquia y en el departamento fue de 99.3%, en base a esto, se están llevando a cabo alianzas con la gobernación de Antioquia para capacitar al personal asistencial y, se realizan socializaciones periódicas de las guías de práctica clínica para mejorar la atención y las prácticas que se llevan a cabo en los procedimientos de salud.

Tabla 18. . Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud y para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE). Municipio de Briceño – Antioquia. 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Briceño	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	2.9																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	2.6	9.2																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	103.2	77.3																		
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	88.3	21.4																		
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.5	88.1																		
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	89.0	88.1																		
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	92.2	89.4																		
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91.5	93.8																		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.3	96.9																		
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.3	96.9																		

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Caracterización EAPB

En el municipio de Briceño hacen presencia en mayor proporción dos (2) EAPB: **SAVIA SALUD EPS:** Savia Salud EPS, es la entidad aseguradora del régimen subsidiado de mayor presencia en el Departamento de Antioquia, a la fecha se encuentra presente en 124 municipios, lo que representa un 98% del territorio. Desde le EPS, se gestiona el aseguramiento de la población pobre y vulnerable. **COOSALUD EPS:** Es la aseguradora en salud más grande del régimen subsidiado en Colombia con más de 2 millones de afiliados y presencia en 12 departamentos. En el 2001 Coosalud definió una exitosa estrategia de crecimiento, y su fortaleza patrimonial le permitió realizar una serie de adquisiciones que impulsaron el crecimiento geográfico al norte, sur y oriente del país, convirtiéndose en una empresa nacional certificada.

El enfoque de bienestar a sus colaboradores y la estrategia de Empresa Familiarmente Responsable, le ha permitido a Coosalud ubicarse en las mejores posiciones de las compañías para trabajar en Colombia y Latinoamérica, ocupando el primer lugar en el país por dos años consecutivos, según Great Place To Work, y siendo también una de las empresas preferida por los jóvenes profesionales. Además, es reconocida por ARL SURA por la excelencia e innovación en sus programas de cuidado a sus trabajadores.

Ahora bien, la Entidad Administradora de Planes de Beneficios – EAPB que tiene más afiliados en el municipio de Briceño es la EPS COOSALUD con 4.253 personas, seguida de la EPS SAVIA SALUD con 1.489 personas. Se puede

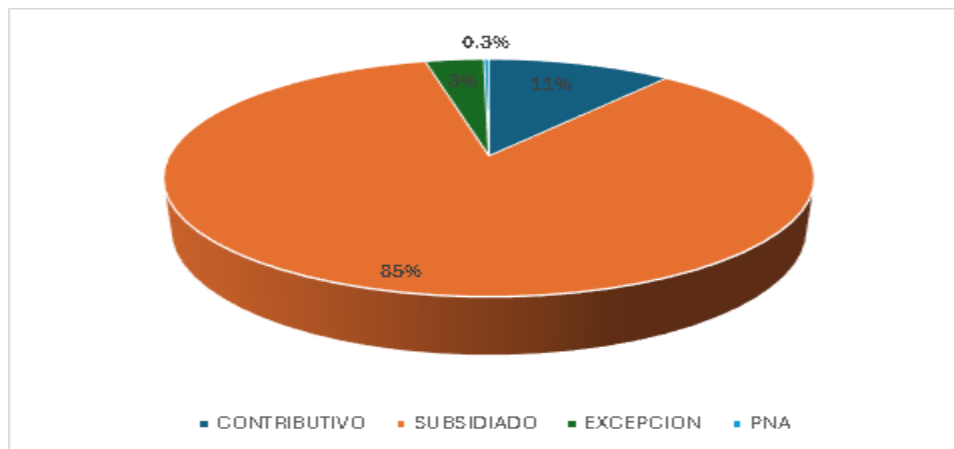
observar que la mayoría de los habitantes en el municipio se encuentran afiliadas en el Régimen Subsidiado lo que representa un 64.34% seguido del régimen contributivo en un 8.2%. También dentro de las estrategias implementadas desde la Secretaría de Salud y Bienestar Social se ha venido identificando y afiliando a la población no asegurada, pasando a tener 163 en el 2020 y 19 personas sin seguridad social en el 2024, así como se evidencia a continuación en la gráfica.

Análisis de afiliación

Aseguramiento General

Se puede observar en la distribución porcentual del total de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el departamento de Antioquia que predomina la filiación al régimen contributivo con un porcentaje total del 58,89%, seguido del régimen subsidiado representado en un 38,22%, régimen de excepción con 1,53% y por último régimen especial de policía y ejército con un porcentaje de 1,37%.

Figura 9. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2024.



Fuente: SSSPSA

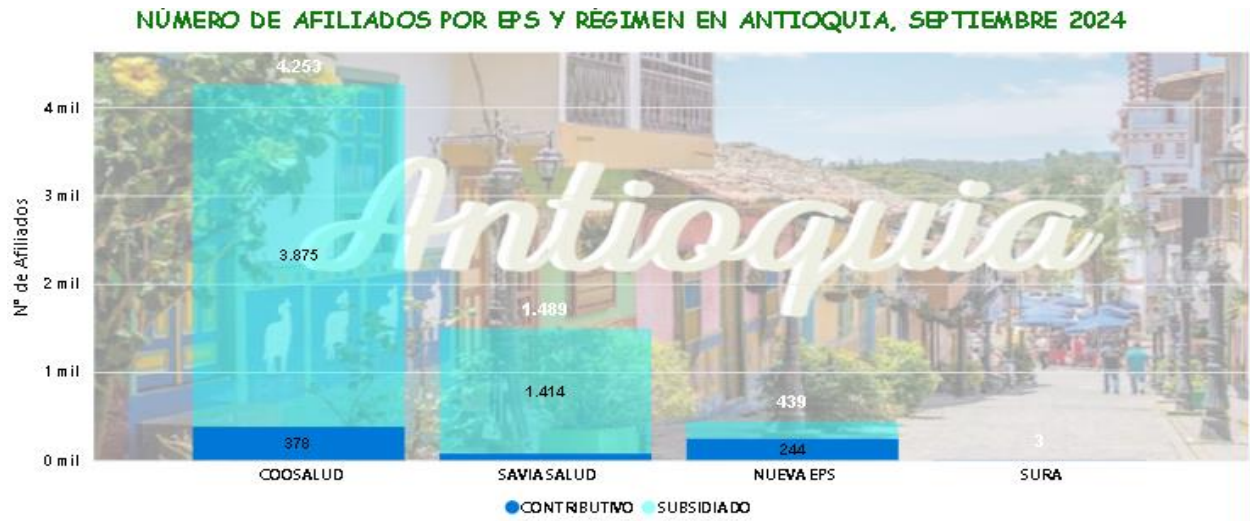
En la subregión norte el 54.12% de la población se encuentra afiliada al régimen subsidiado, seguido del 33.25% de la población que pertenece al régimen contributivo. El 1,68% corresponde al régimen de excepción y en último lugar se encuentra el régimen especial (Policía y ejército) con un total de 0,69%.

En el municipio de Briceño la afiliación al sistema general de seguridad social en salud se comporta de manera heterogénea respecto al departamento de Antioquia, y de manera homogénea respecto a la subregión Norte. En este caso pues, predomina la afiliación al régimen subsidiado con un total de 85% lo que indica una población menos activa de manera económica, seguido de la afiliación al régimen contributivo (11%). Posteriormente se encuentra la afiliación al régimen de excepción 3%.

Régimen Contributivo

De acuerdo con la información registrada para el régimen contributivo del año 2024, la EAPB que tiene más afiliados en el municipio de Briceño Antioquia, es Coosalud, seguido de la Nueva EPS, esto dada la dinámica de afiliación con la aplicación de movilidad entre regímenes

Figura 10. Caracterización territorial y demográfica, Porcentaje de la población del municipio de Briceño afiliada por EAPB al régimen Contributivo - 2024.

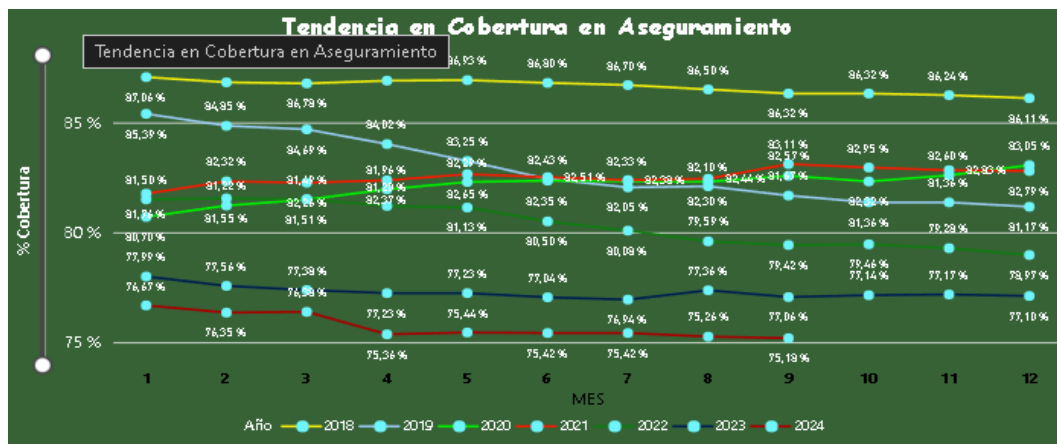


Fuente: Secretaria seccional de salud y protección social de Antioquia

Régimen Subsidiado

Con respecto al régimen subsidiado, la información que registra se evidencia que la EAPB preferida por la población Briceña en una mayor proporción, es la EAPB COOSALUD, seguida de la EAPB SAVIA SALUD.

Figura 11. Tendencia de cobertura de aseguramiento al SGSSS en el municipio de Briceño en el año 2024.



Fuente: Cobertura aseguramiento SSSA de 2024.

De acuerdo con la anterior gráfica, se puede observar que en el municipio de Briceño Antioquia hay una variación de números de afiliados, hay una tendencia de disminución en la cobertura de los afiliados respecto a los años anteriores.

Por último, se debe tener en cuenta que el municipio de Briceño Antioquia se ve afectado por la manera como el Ministerio de Salud toma como referencia la población proyectada por el DANE, debido a las diferencias el número de población que se tiene con la base de datos del Sisben IV, siendo esta última, la herramienta que permite identificar aquellas personas que pueden acceder al régimen subsidiado.

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

- **POLITICA PUBLICA DE SALUD MENTAL – ACUERDO MUNICIPAL NÚMERO 005 (AGOSTO 31 DE 2021)**

Por medio del cual se adopta la política de salud mental y la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas del municipio de Briceño Antioquia, para el periodo 2021- 2031

- **POLÍTICA PÚBLICA DE DISCAPACIDAD – ACUERDO MUNICIPAL NÚMERO 013 (MAYO 31 DE 2016)**

Por medio del cual se actualiza la política pública de discapacidad e inclusión social para el periodo 2016- 2026 en el municipio de Briceño

- **POLÍTICA PÚBLICA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL – ACUERDO NÚMERO 16 DE 27 DE MAYO DE 2006**

Por medio del cual se crea la política pública de seguridad alimentaria para el municipio de Briceño

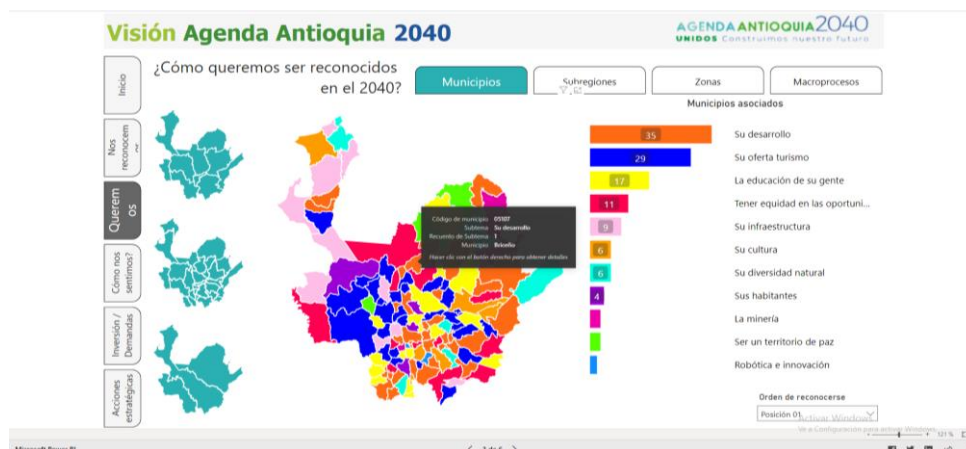
- **POLITICA PUBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJES EN EL MUNICIPIO DE BRICEÑO ACUERDO NÚMERO 002 DE FEBRERO 29 DE 2016**

Por medio del cual se modifica el acuerdo número 016 de diciembre 19 de 2011, de la política pública de envejecimiento y vejez en el municipio de Briceño

1.4.2 Agenda Antioquia 2040

En la actualidad para el municipio de Briceño su principal fuente de reconocimiento es el desarrollo, por esto para la Agenda Antioquia 2040 queremos seguir trabajando para mantener el posicionamiento de lo que es el Desarrollo en el municipio, pero también para ser reconocidos por otras cualidades como la infraestructura y la innovación.

Ilustración 1. Cómo queremos ser reconocidos en el 2040. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024.



Fuente: Pagina web Agenda Antioquia 2040

El municipio de Briceño se encuentra caracterizado en la actualidad por su Diversidad natural principalmente y también por su cultura, lo cual inspira para la Agenda Antioquia 2040 a enfocar sus planes y proyectos para ser fortalecidos en muchas más áreas como lo son el Desarrollo Económico y la Agricultura que hacen parte fundamental de la identidad del municipio.

Ilustración 2. Cómo nos reconocemos hoy. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024.



Fuente: Pagina web Agenda Antioquia 2040

En la actualidad hay un balance muy inclinado hacia el positivismo y la confianza, expresado por diferentes grupos como los servidores y funcionarios, que cumplen un papel fundamental en este.

En general, en el municipio se ven sentimientos entusiastas y en pro de la alegría, algo que es muy importante en esta área son por ejemplo los Comités de salud mental y todo lo relacionado con las intervenciones en salud mental que se viene desarrollando en municipio; lo cual son acciones que se deben conservar para la Agenda Antioquia 2040.

Ilustración 3. Cómo nos sentimos. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: Pagina web Agenda Antioquia 2040

Una parte importante de la identidad de los municipios es como los habitantes que hacen parte de esta población perciben los sentimientos positivos y negativos, la percepción de sentimientos en grado positivo en la comunidad se sitúa en un 94,7% frente a una percepción en grado negativo de los mismos de un 5,3%. En gran parte los sentimientos tendientes a la negatividad son debido a factores históricos propios de las vivencias del municipio en el marco del conflicto armado y que de una u otra forma, las comunidades se han visto inmersas en ello.

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

El municipio de Briceño, Antioquia, enfrenta importantes desafíos en su infraestructura vial, ya que su conectividad depende principalmente de vías terciarias que suman aproximadamente 200 km, junto con una red de caminos de herradura. Esta situación afecta no solo el transporte de productos agrícolas, sino también el acceso de los habitantes a servicios esenciales, como la atención en salud y la educación, especialmente en las áreas rurales. Otro punto que se acentúa como desafío en la infraestructura vial es la dificultad de la movilidad hacia el área metropolitana de Medellín y otros municipios vecinos, lo que incrementa los costos y tiempos de desplazamiento, afectando la calidad de vida y el desarrollo económico local.

En cuanto a los servicios públicos, la Empresa de Servicios Públicos de Briceño (EPB) garantiza una cobertura del 100% en el servicio de aseo en la zona urbana, lo que es un logro significativo para la gestión de residuos sólidos. Sin embargo, la situación es menos favorable en acueducto y alcantarillado, una problemática que se agrava en las zonas rurales, donde muchas comunidades dependen de fuentes de agua no tratadas, lo que incrementa el riesgo de enfermedades transmitidas por el agua. Además, el acceso a internet es limitado en gran parte del territorio, lo que obstaculiza no solo las comunicaciones sino también estrategias educativas y de salud pública, dificultando el acceso a información vital para la población.

La situación de salud en Briceño refleja una alta dependencia del sistema público (afiliación al régimen subsidiado), lo que evidencia que la mayoría de los habitantes no tienen capacidad para costear servicios de salud privados. Entre las principales problemáticas de salud destacan la contaminación de las fuentes hídricas, derivada de la falta de tratamiento adecuado de aguas residuales, y la deforestación, que impacta negativamente los ecosistemas locales y el bienestar comunitario, sumado a esto el incremento de prácticas de minería ilegal. Además, el acceso a atención médica en las zonas rurales sigue siendo un desafío, con limitaciones en infraestructura y talento humano en salud cualificado, lo que dificulta la atención, tratamiento y diagnóstico oportuno de enfermedades y emergencias.

En el ámbito educativo, existen notables brechas en la cobertura a lo largo de los diferentes niveles. Mientras que el acceso a la educación preescolar es relativamente alto, esta cifra desciende dramáticamente en la educación media, lo que indica que muchos jóvenes no logran completar su educación secundaria, dejando en evidencia el aumento de la deserción escolar y la necesidad de implementar estrategias que mitiguen esta problemática, que también se ve reflejada en la posibilidad limitada de alcanzar las oportunidades de desarrollo personal y profesional, perpetuando la pobreza y la desigualdad en el territorio.

La economía de Briceño es predominantemente agrícola y ganadera, centrada en cultivos como café y cacao que constituyen la principal fuente de ingresos para sus habitantes. El sector pecuario también está en expansión, lo que sugiere un potencial para diversificar la economía local. No obstante, la falta de acceso a mercados más amplios debido a la deficiente infraestructura vial y el limitado acceso a tecnologías modernas afectan la productividad y el crecimiento económico. En términos de seguridad alimentaria, el municipio ha desarrollado una política actualizada en 2022, en alineación con las directrices departamentales, para mejorar el acceso a alimentos y la sostenibilidad en su producción, lo cual es fundamental para reducir la vulnerabilidad alimentaria de su población. Sin embargo, la brecha de la seguridad alimentaria en poblaciones vulnerables es un desafío constante.

Otra forma de reconocer el territorio son las huellas por el conflicto armado, lo que ha dejado secuelas en forma de desplazamientos forzados, amenazas y afectaciones psicológicas, emocionales y económicas en su población. Sin embargo, en el municipio se han implementado programas de convivencia, cultura de paz y reconciliación, especialmente en las veredas más impactadas, con el objetivo de reconstruir el tejido social y promover un presente más seguro y cohesionado.

En conclusión, aunque el municipio de Briceño enfrenta múltiples problemáticas y dificultades, ha implementado estrategias constantes que reflejan su esfuerzo resiliente por sanar las heridas del pasado. Además, se ha empoderado activamente en la construcción de una paz duradera y un desarrollo equitativo. Sin embargo, para garantizar una vida de calidad y el bienestar de la comunidad, es indispensable un compromiso constante, eficiente y eficaz que articule los esfuerzos de actores comunitarios, departamentales y nacionales.

1.6 Conclusiones

En el Municipio se pudo evidenciar que la mayor concentración de población se da en el área rural, por lo tanto, las acciones en salud deben ir encaminadas a fortalecer los programas y la respuesta de la institucionalidad en dichas zonas, con el fin de potenciar la salud. Se debe implementar una estrategia integral que incluya el fortalecimiento de

la atención primaria en salud en las zonas rurales, con énfasis en la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables.

Los ciclos de vida que predominan siguen siendo cambiantes, sin embargo, se ha notado una disminución importante de la tasa de mortalidad en estos tres últimos años, se deben continuar mejorando las condiciones de seguridad y realizando las acciones pertinentes con respecto a los acuerdos de paz y a todo lo relacionado con la erradicación de la violencia y demás acciones fruto del conflicto armado en el territorio.

La población del municipio cada vez más se une a la tendencia al envejecimiento que presenta el Departamento, por lo tanto, se deben analizar las estrategias y los diferentes recursos que se destinan a mejorar las condiciones de vida y la calidad de atención en salud de los adultos mayores ya que a través de los años, esta será la población mayoritaria en el territorio si se sigue el comportamiento de la pirámide poblacional. Las acciones deben ser articuladas con los diferentes sectores en salud que velan y están involucrados en la protección de dicha población y en la garantía de sus derechos, es necesario adaptar los servicios a las necesidades específicas de los adultos mayores, fortaleciendo la atención domiciliaria, los programas de rehabilitación y la prevención de enfermedades crónicas.

En el ejercicio de la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos, se observa diferencia entre hombres y mujeres. Existen factores de orden sociocultural que pueden incidir en esta situación, como lo son el difícil acceso a la educación, las prácticas culturales donde la mujer forma su hogar a temprana edad y por ende se normaliza el embarazo en adolescentes en las comunidades, entre otros. Es importante implementar los procesos de sensibilización sobre la sexualidad a temprana edad para poder evitar a largo plazo la tasa de embarazos de mujeres de 10 a 14 años, que adicionalmente se considera que emergieron en el marco del abuso sexual infantil.

El Municipio de Briceño se constituye en un eje fundamental para el desarrollo de la zona norte del departamento, participa de la propuesta de una consolidación del corredor minero - energético con influencia en las subregiones Norte y Nordeste, además hace parte del área de influencia de grandes proyectos hidroeléctricos como el de EPM Hidro Ituango y es uno de los municipios antioqueños considerados por la Unidad Administrativa para la Consolidación Territorial como prioritarios para el acceso a recursos tendientes a apoyar y promover el desarrollo institucional, la seguridad y la integración regional para el avance integral del territorio y el mejoramiento de las condiciones de vida de los Briceñita, dichos beneficios permiten el desarrollo de amplias temáticas de educación para la salud que impacten a todos los niveles económicos y las comunidades tanto de la zona rural como de la urbana.

Con respecto a los indicadores analizados, se deben fortalecer las estrategias y programas implementados en el municipio (APS, Servicios Amigables, Escuelas Saludables, Buen Comienzo, Complementación Alimentaria, por su salud muévase pues, promoción y prevención, entornos protectores, etc.) lo que permitirá generar oportunidades de educación, recreación, cultura, deporte, salud, ocio productivo como ideal para disminuir los estilos de vida tóxicos, las enfermedades transmisibles y los eventos de salud mental y sexual, de igual forma, se debe continuar reforzando las competencias de Inspección, Vigilancia y Control de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través del aumento de las capacidades básicas y la educación continua para una acción efectiva que empodere a todos los profesionales de la salud del municipio para una atención con calidad en todos los servicios de salud; así mismo, se debe trabajar en equipo logrando la articulación intersectorial en diferentes escenarios estratégicos, y se contar con redes integradas de servicios de salud para facilitar el acceso de la población a la prestación de servicios de salud en los diferentes niveles de complejidad según sea necesario.

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



2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación/Empleo

Incidencia de accidentalidad en el trabajo, para el año 2022 en el Municipio de Briceño se presentaron 6 casos: 2 torcedura/esguince/desgarro muscular, 1 fractura, 1 herida, 2 contusiones mientras desempeñaban sus laborales.

Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, para el año 2022 en el municipio se presentaron 4 casos relacionados con el contagio por la COVID-19, donde se afectaron trabajadores de la Institución Prestadora de Salud, la ESE Hospital el Sagrado Corazón y la administración municipal.

Para el año 2023 se presentaron 3 accidentes laborales: 1 esguince de hombro, 1 fractura de la columna y 1 herida en región de la espalda lado izquierdo y con respecto a Enfermedades laborales no se presentan para el año 2023.

Ocupación

La tasa de desempleo, que hace referencia a las personas que buscaron ejercer una actividad en la producción de bienes y servicios, manifestando realizar cualquier actividad tendiente a conseguir un empleo, además de los que habían buscado trabajo antes y aún están interesados y el grupo de personas sin empleo que estuvieron esperando resultados de solicitudes para ser empleados, en el Municipio de Briceño los empleos formales se generan a través de la ESE Hospital el Sagrado Corazón, La Administración Municipal, La Cooperativa Financiera de Antioquia, El Banco Agrario de Colombia, COOTRABI, COOTRASCAM y las 6 Asociaciones legalmente constituidas, además dado que nuestra población es netamente rural y con el proceso de sustitución de cultivos ilegales programa liderado por la Unidad de Paz los campesinos tienen insumos suficientes para que sus tierras sean productivas y así generan empleos informales, además del comercio que son alrededor de 120 establecimientos que se encuentran registrados en Industria y Comercio Municipal.

El día 22 de agosto del 2023, se le da apertura en el municipio de Briceño el primer supermercado de cadena D1, cuya competitividad en el mercado se basa en precios bajos y buena calidad en productos de primera necesidad de la canasta familiar, mejorando así la calidad de vida de los habitantes del municipio, ya que el costo de vida se veía afectado por los altos precios en las tiendas tradicionales; además, beneficia generando 8 empleos directos a personas oriundas del municipio.

Uno de los pilares de la economía del municipio está en impulsar y fortalecer el empoderamiento femenino, promoviendo el mayor grado posible de autonomía individual y la integridad social de las mujeres Briceñitas, dirigido a 400 mujeres campesinas (jóvenes y adultas) vinculadas a las diferentes Juntas de Acción Comunal que existen en el municipio de Briceño, donde se realizó el proceso de formación en manualidades a 10 mujeres por Junta de Acción Comunal.

Economía

Específicamente en el municipio, se implementa la ganadería lechera con una producción aproximada de 16.136 Lts diarios o con doble propósito como uno de los rubros principales, en el Municipio se tiene un aproximado de 18.963 cabezas de ganado, 68% es doble propósito y el 38% es carne, la producción de carne es de 1.000 toneladas al año.

También se destaca la producción de café y de caña panelera. De igual forma, es importante el renglón de la minería tradicional a pequeña escala que últimamente ha tomado tanta fuerza en el país, aunque también hay gran presencia de títulos mineros que llevan a pensar en la posibilidad de la instalación de explotaciones mineras mayores.

Briceño es un municipio de vocación agropecuaria, donde más del 90% de su economía deriva de esta actividad. Sus cuatro líneas productivas principales son: La Ganadería doble propósito (leche y carne), El Café, El Cacao, La

Agroindustria Panelera y También se vienen perfilando nuevas líneas como son: El Cultivo de Aguacate, La Piscicultura y La Apicultura, y se mantienen líneas tradicionales como son la producción de pan coger (frijol, maíz, plátano, yuca) y especies menores, pollos de engorde y la producción de huevos de gallina; como economías familiares y de auto sostenimiento.

La producción aproximada del Municipio de Briceño – Antioquia es:

Es la principal línea productiva del municipio, con 17.250 hectáreas dedicadas a la pastura.

227 productores de carne con predio registrado.

17.250 hectáreas en pastos.

18.963 bovinos registrados y vacunados contra aftosa.

Ganadería doble propósito de leche y carne

268 productores de leche con predio registrado.

67 acopios de leche; 32 en asocio y 35 privados.

67 litros de leche diarios por productor en promedio.

10 litros de leche en promedio por vaca.

16.136 litros diarios de leche.

10.886 litros diarios entre los asociados.

5.250 litros diarios en los privados.

Promedio mensual de bovinos gordos para plazas de ferias y plantas de beneficio 264.

Peso promedio sacrificio 400 Kg.

Café: Segundo renglón de importancia económica del municipio.

590 familias en 32 veredas.

580,8 hectáreas sembradas.

435,9 hectáreas en Producción.

Con una producción estimada para el año 2021 de 47.951,8 arrobas de café pergamino seco.

Cacao

Es la tercera línea en orden de importancia en el municipio y la línea de más rápido crecimiento en áreas sembradas.

- 217 productores en 23 veredas.
- 285,5 hectáreas sembradas en total.
- 115,5 hectáreas en producción.
- 170 hectáreas en levante.
- 90,99 toneladas de producción estimada.

Otras líneas productivas: Aguacate, Piscicultura y Apicultura

Aguacate:

Esta es una de las líneas nuevas que está empezando a generar ingresos económicos a las familias del municipio.

- 114 productores en 25 veredas.
- 54 hectáreas en promedio sembradas, iniciando producción.
- Variedades sembradas: Choquette, Lorena, Semil 44 y Hass

La mayor limitante del cultivo es la pérdida de estos por fitoftoria.

Apicultura:

Es una línea nueva en el municipio pues las primeras colmenas se entregaron en marzo de 2017 a través de ASOMUBRI.



- 17 familias en 7 veredas.
- Un promedio de 6 colmenas por apicultor.
- Una producción promedio de 8 kilos de miel por colmena.

La mayor dificultad que se ha tenido; fue la falta de asistencia técnica de calidad al momento de la entrega y el seguimiento.

Turismo

Todavía el municipio guarda el recuerdo de los arrieros. Aún pasan las mulas, únicas capaces de retar los agrestes caminos, cargando sus productos agrícolas. En esta localidad es reconocido el trabajo del talabartero, del artesano, del campesino. El tiempo parece haberse detenido, tal vez, a admirar desde este mirador natural la exuberancia del paisaje antioqueño. Habitantes y turistas frecuentan las piscinas que se forman en áreas naturales, en especial los del Espíritu Santo, ubicados a apenas media hora del casco urbano.

Sitios de interés del municipio

- **Turismo religioso y artístico:**

La Iglesia parroquial San Antonio de Padua localizado en el parque principal del Municipio de Briceño. Es un templo de edificación moderna.

EL Santuario de las Misericordias: se puede transitar por un hermoso sendero natural, construido por indígenas hace aproximadamente 500 años. Además, desde el Santuario se divisa una panorámica completa y muy agradable del municipio de Briceño y de la cuenca del río Espíritu Santo.

- **Turismo ambiental:**

Briceño es un Municipios de Colombia denominado "Rinconcito Amable de Antioquia" por sus bellos paisajes, recurso hídrico y la amabilidad de su gente. Se posesiona como lugar encantador y mágico. Suele decirse que el que llega a Briceño se queda; tierra pujante con enormes montañas, colinas y valles, bañadas por hermosos ríos, quebradas Cristalinas y hace parte de la reserva natural "Alto de Ventanas", proyectándose como "Briceño Reserva natural de Antioquia".

Es uno de los Municipios más ricos hídricamente, el cual está representado en los Ríos Cauca, San Andrés, Espíritu santo. Con la Represa Hidro Ituango. Quebradas Socavones, el Oro, la Curba, los calvarios, quebrado onda, el cedral, cenizas, la Tirana, Cañaverál, rancho elata, el pescado, el juez, entre otras.

Briceño denominado "Rinconcito Amable de Antioquia" por sus bellos paisajes, recurso hídrico y la amabilidad de su gente, se posesiona como lugar encantador y mágico. Suele decirse que el que llega a Briceño se queda; tierra pujante con enormes montañas, colinas y valles, bañadas por hermosos ríos y quebradas Cristalinas y se proyecta como "Briceño Reserva natural de Antioquia".

El Río espíritu santo y otras fuentes hídricas, en época de verano se convierte en el atractivo turístico del Municipio y la región, ya que en él se forman charcos y playas que son el deleite para propios y visitantes, convirtiéndose en el disfruten paseos de olla, tardes de baño, sancochadas e integraciones. Se considera pues a Briceño, como paraíso hidrográfico, ya que es la mayor riqueza del territorio, además del clima tropical húmedo lo establecen en atractivo turístico. Aparte de la utilización de las quebradas y ríos para el disfrute, con sus aguas se adelantan proyectos que beneficiarán, no solo a la región sino también al departamento y el país.

Lago de las Auras: Es una laguna natural formada en la cima de la montaña de depósito natural de agua dulce de menor dimensión, sobre la cual está ubicada en el corregimiento de Las Auras. Es muy atractiva debido a la hermosura de sus aguas y la vista que desde allí se tiene sobre el corregimiento del Aro del Municipio de Ituango, el cañón de los ríos Cauca y Espíritu Santo.



Reserva Natural, finca el Manantial. Es una pequeña reserva de 10 hectáreas, ubicada en la vereda El Morrón del municipio de Briceño, la cual hace parte del corredor biológico del Espíritu Santo. (Coordenadas N= 07°07'21,5" W= 75°32'10,9"; altura: 735 m.s.n.m). Cuenta con 7 hectáreas en reserva de las cuales 5 han sido potreros que llevan 8 años de recuperación.

A nivel productivo se tiene una huerta de pan coger con diferentes frutales y hortalizas: plátano, maíz, frijol, yuca, limón, piña, maracuyá, papaya, guanábana y se está interviniendo para la siembra de una hectárea de limón Tahití. También se tiene un apiario con 16 colmenas de Apis melífera, en medio del bosque. Todos los cultivos se manejan de manera orgánica y hay una hectárea sembrada en maderas preciosas: Abarco, Caoba, Ocobo y Aceite maría las cuales llevan cinco años de sembrada.

La propiedad respeta una franja de más de 200 metros de ancho y 320 metros de largo de bosque nativo sobre el río Espíritu Santo donde puede realizar el avistamiento de más de 60 especies de aves entre las que se destacan: 4 especies de tucanes, guacamayas, loros, guacharacas, paujiles, turpiales, sinsontes, águilas, halcones, búhos, gulgungos, pechiblanco, colibríes y se escucha el canto en las noches del urutaú o pájaro fantasma, entre otras rarezas.

A nivel de felinos, mamíferos y rodadores, se tiene registros de avistamientos de tigrillos, un yaguarundí, monos como el títí cariblanco y otra especie no identificada en la zona, osos hormigueros, guaguas, conejos, tamandúas, cusumbos, gurretes, y marsupiales como la zarigüeya y la chucha rata, entre otros. También se destaca el avistamiento de reptiles y anfibios: varias especies de lagartijas, serpientes y ranas entre estas, dos especies venenosas. A nivel de insectos e invertebrados existe una gran riqueza.

Sitio Turístico la Terraza: es un lugar de sano esparcimiento ubicado en la vereda la meseta, sector San Mateo a tan solo 10 minutos a pie del casco urbano, el cual cuenta con piscina, zonas verdes, comidas y licores, característico a un lugar tranquilo para pasar tardes en familia y amigos.

Sitio Turístico los Guayabales: Inició como un proyecto de la familia ubicado a 10 minutos en transporte en la vereda el respaldo, sector Rancho elata, quienes reciben una ayuda del gobierno donde decidieron entre varios familiares invertir en un estadero, sitio de recreación para la familia y abierto al ciudadano el cual tiene para ofrecer el servicio de piscina, variedad en bebidas y diferentes platos típicos, helados, cabañas con alojamiento para 20 personas con excelente comodidad donde puedes practicar la pesca deportiva e importantes zonas paisajísticas y divisas de diferentes especies de aves silvestres.

Sitio turístico la Sirena: Es un sitio ubicado en la vereda el morrón, aperturado en el 2021, el cual ofrece un espacio de diversión y descanso.

- **Turismo gastronómico**

Como Antioqueño, cuenta con gran variedad en comida típica, bebidas, heladería, cafeterías, entre otros alimentos. Establecimientos comerciales, tales como: El Balcón del Sabor. Yonady. Delialitas. El Mirador. Deleithe, Cofebri, Cafetería Benjamín. Tiendas de Abarrote. Ferreterías.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Condiciones de vida

El marco conceptual utilizado para analizar los Determinantes Sociales de Salud se basa en el trabajo de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, que contiene tres elementos principales: el contexto

socioeconómico y político, la posición socioeconómica y los factores intermediarios; si bien esta estructura busca identificar desigualdades en salud, para generar políticas públicas en este sector tendientes a cerrar esa brecha de inequidades”.

El esfuerzo arduo de las administraciones siempre apunta en el desarrollo del municipio lograr superar las diferentes brechas e inequidades que las comunidades por durante décadas nacen, crecen, trabajan viven y envejecen, siendo un trabajo conjunto gobierno comunidad. Actualmente, el municipio de Briceño en el plan de desarrollo municipal incluye en el sistema político económico dimensiones y líneas estratégicas orientaciones para el desarrollo de la comunidad e impactar considerablemente los determinantes sociales.

Cobertura de servicios de electricidad

El Municipio de Briceño cuenta con un suministro de energía que presta Empresas Pública de Medellín - EPM, con una cobertura en el sector urbano del 100% y en la zona rural un 95%.

Cobertura de acueducto

El servicio urbano de acueducto y alcantarillado está a cargo de la Empresa Publicas de Briceño - Antioquia - EPB, que para el año 2012 termino de construir su Planta de Tratamiento y hasta el día de hoy suministra agua potable para el consumo humano, con una cobertura en la zona urbana de 100%, en la zona rural 0% esto a pesar de que el municipio construido acueductos en los dos corregimientos y en alrededor de 13 veredas. Dado lo anterior, se tiene como fin aumentar la cobertura del agua potable del municipio mediante la gestión del Plan Maestro de Acueducto debido a la responsabilidad que promulga la ley 142 de 1994 bajo el cual se rige la prestación de los servicios públicos domiciliarios.

Actualmente, se ha realizado mejoramiento en la planta de tratamiento de aguas residuales con el cambio de floculadores, cambio de filtros, mejoramiento de la caseta, techo, pisos, baño, laboratorio y oficina, se construyó un espacio de bodega y se habilitó una nueva bocatoma de la quebrada la Tirana, aunque no se realizó con todas las especificaciones técnicas.

Cobertura de alcantarillado

El porcentaje de cobertura es del 0% a pesar de la construcción de alcantarillados y pozos sépticos en los dos corregimientos y en alrededor de 13 veredas, en la cabecera urbana 100% cobertura. La administración actual se encuentra realizando la formulación plan de saneamiento y manejo de vertimientos PSMV, aguas lluvias, aguas negras y crudas. Estructurar proyecto PTAR planta de tratamiento de aguas residuales.

En la actualidad, como consecuencia de las avenidas torrenciales se afectó el sistema de alcantarillado, redes y madrejones y hasta la fecha no se cuenta con estudios técnicos para un nuevo alcantarillado en el municipio.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)

Según el Instituto Nacional de Salud - INS, para el año 2023 se tiene que para la zona urbana el índice de riesgo es igual a 3.1, SIN RIESGO, esta condición se viene presentando desde el 2020, teniendo niveles óptimos y aptos para el consumo humano, a pesar que las condiciones climáticas varían, y persisten las condiciones de riesgo tales como deslizamientos, erosión en bocatomas, presencia de potreros aguas arriba de la misma, se ha garantizado la prestación del servicio con agua potable durante todo el año.

En la zona rural el IRCA no se cuenta con información, s.n.m (sin notificación de muestras), esto en ninguno de los años notificados



Tabla 19. Resultado del análisis IRCA. Municipio de Briceño – Antioquia, 2023.

Municipios	IRCA							
	2020		2021		2022		2023*	
Briceño	s.n.m	0	s.n.m	0.8	s.n.m	3.5	s.n.m	3.1

2023* = Dato con corte al 15-nov-2023 **s.n.m.** = sin notificación de muestras en SIVICAP

Fuente: INS, Informe Nacional del IRCA, Urbano y Rural 2020 - 2023

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)

Según la información suministrada por el Departamento Nacional de Planeación y el DANE, para el municipio de Briceño el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada corresponde al 39,5, cifra elevada en comparación a la presentada por Antioquia, la cual equivale a un 13.1. Esto se relaciona más precisamente con los hogares ubicados en zona rural donde se puede presentar ausencia de plantas de potabilización.

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)

El porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas para el municipio de Briceño es de 37, un valor alto comparado con el del departamento de Antioquia que corresponde a un 14,3. Se debe tener en cuenta que esto puede deberse a inadecuadas practicas sanitarias principalmente en la zona rural.

Tabla 20. Condiciones de vida (7 indicadores). Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.

Determinantes intermedarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	95.0
Cobertura de acueducto	100.0	0.0
Cobertura de alcantarillado	100.0	0.0

Fuente: DNP – DANE 2023

Seguridad Alimentaria

Podemos evidenciar que hay una diferencia favorable para el municipio estadísticamente se observa que el porcentaje está por debajo en comparación con el Departamento de Antioquia a corte del año 2023.

Los factores que influyen para que esta situación de bajo peso al nacer se presente en nuestro municipio aunque el indicador es menor con respecto al departamento esta situación es prevenible si las gestantes tienen un ingreso oportuno a los controles prenatales, donde se pueda brindar asesoría para el consumo de los suplementos como calcio, hierro y ácido fólico adecuadamente y a la utilización de lo producido en el campo para llevar una dieta que pueda suplir algunos alimentos esenciales con los que no cuentan en su canasta familiar, además las condiciones económicas de la población no son las mejores y es atribuibles a los estilos de vida saludables, alto índice de madres adolescentes, las cuales no han definido su proyecto de vida. No obstante, Actualmente la administración municipal a través de la mesa de seguridad alimentaria y nutricional en trabajo conjunto con las secretarías de Agricultura, educación, salud y gobierno se ha logrado avanzar significativamente, siendo prioridad que la comunidad Briceñita cuente con seguridad alimentaria y nutricional, por esto Nuestra mesa municipal SAN y a través de diferentes fuentes de recursos, la gestión permanente ante el departamento, la labor articulada con UNIDOS de la mano con la gerencia de MANA hemos logrado que nuestra población más vulnerables con condiciones de pobreza extrema como gestantes, lactantes, niños y niñas, personas en condición de discapacidad, adultos mayores, estudiantes, logrando



llevar casa a casa; para que la población rural y urbana cuenten con los elementos básicos de la canasta familiar garantizando el derecho a la alimentación.

Uno de los programas pilotos y el cual ha sido una gran estrategia para evitar la deserción escolar es el PAE (Programa de Alimentación Escolar), el cual se brinda un complemento alimentario a todos los estudiantes registrados en el SIMAT, donde durante este gobierno se han beneficiado entre 1.190 y 1.286 niños, niñas y Jóvenes tanto de la zona rural como zona urbana; este programa ha permitido contribuir con la permanencia de los estudiantes y a mejorar sus desempeños escolares.

El apoyo constante de proyectos productivos, mercados campesinos, asistencia técnica profesional en producción agrícola, la ardua labor para mantener nuestras vías terciarias en buen estado ha hecho que nuestros campesinos puedan comercializar sus productos. Nuestro compromiso por incentivar a los diferentes estilos de vida saludables, el dinamismo de nuestra comunidad, el arraigo de nuestro campesino, el amor a sus raíces culturales, la siembra de los diferentes productos propios de la región como el café, cacao, aguacate, limón ganadería bovina de doble propósito, trapiches paneleros hacen que nos proyectemos con sistema sostenible no solo para Briceño sino también para el territorio Norte. También se cuentan con programas en salud a través de salud pública, plan de intervenciones colectivas como son IAMI el cual es una de las estrategias que hacen parte del plan territorial en salud con el fin de impactar positivamente el binomio niño mujer y lograr desensibilizar y capacitar al personal de salud en la estrategia y así disminuir el riesgo en salud, entre ellas bajo peso al nacer. En el año 2021 se presentó a la gerencia de MANA la postulación para concursar en las mejores iniciativas y programas de seguridad alimentaria, la cual nuestro municipio fue granador en la subregión Norte. Esto es una gran muestra que nuestro gobierno municipal Movilizando ideas no para; pese a las dificultades constante como la pandemia, y la declaratoria de calamidad pública municipal. Comunidades y gobierno nos visionamos como un municipio auto sostenible con economía circular, con nuestras manos, corazones y mentes lo veremos hecho realidad. Nuestro amor por Briceño continua.

Tabla 21. Determinantes intermedios de la salud, porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, Municipio de Briceño, 2006 – 2023.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Briceño	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	10.8	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior																					

Fuente: DANE

Cobertura bruta de educación

El porcentaje de hogares con analfabetismo en año 2022, está por encima de la tasa del departamento obligándonos a cerrar esa brecha ya que nuestro municipio ha sido golpeado por varios factores externos que no permitieron en su momento ejecutar más acciones que disminuyeran esta tasa, con respecto a las tasas brutas de cobertura educativa tiene un valor de 0.0, la cual tiene una diferencia significativa con respecto al departamento pero esto se asocia a el desplazamiento que se debe realizar de los adolescentes hasta la cabecera u otra institución en el área rural para terminar sus estudios básicos lo que devenga recurso económicos con los cuales no cuentan y esta población vive a distancia bastante considerables de las instituciones educativas.

Durante el año 2022 respecto al porcentaje de hogares analfabetas y la cobertura bruta en educación en sus diferentes categorías, se puede atribuir también a las dificultades sometidas mediante la manifestación mundial de la pandemia, desde el 2020 se vienen con una disminución en la cobertura, determinando otras medidas de avance en los procesos, como lo es la virtualidad y utilización obligatoria de diversas herramientas tecnológicas para la cual no estábamos preparados. Es de aclarar que por más que se unificaron esfuerzos en socialización y talleres, fue poco el



impacto por las mismas restricciones establecidas para llegarle con la información adecuada al personal necesitado, además de tener en cuenta el tiempo de adaptación en el cambio de los procesos, por lo que se generó situaciones de retrasos y retiros en algunos de los programas educativos. Sin embargo, el municipio seguirá trabajando articuladamente por mejorar la situación presentada y poder llegar a las comunidades con programas que nos permitan avanzar en cobertura, calidad y eficiencia educativa, buscando mejorar el porcentaje hoy establecido.

Tabla 22. Tasa de cobertura de educación. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

Indicadores	Antioquia	Briceño	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	13.4			-													↗				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100.0	93.2	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89.9	100.8	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89.9	63.8	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: Ministerio de Educación Nacional (MEN), Bodega de Datos de SISPRO (SGD)

Cobertura escolar bruta en educación básica primaria

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral, donde todo niño y niña tengan acceso a la educación sin ningún costo al igual que los espacios brinden unas condiciones y espacios óptimos que promuevan la permanencia escolar.

El incremento de la tasa de cobertura escolar bruta en educación básica primaria es una prioridad tanto a nivel nacional, como para el nivel territorial, donde se propusieron estrategias de permanencia escolar, antes, durante y después del evento, sin embargo, se obtuvo un aumento de esta problemática en los últimos 3 años, disminuyendo la cobertura a 93.2 en el año 2022.

Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral, donde a todo infante y adolescente se le brinden unas condiciones y espacios óptimos que promuevan la permanencia escolar.

El aumento de cobertura escolar bruta en educación básica secundaria es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se propusieron estrategias de permanencia escolar. Sin embargo, se tuvo un aumento de esta en el año 2022 después de dos años disminuyendo.

Cobertura escolar bruta en educación media

Este análisis hace referencia a los procesos de educación y formación integral, donde a todos los adolescentes se le brinde unas condiciones y espacios óptimos que promuevan la permanencia escolar.

El incremento de cobertura escolar bruta en educación categoría media es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se propusieron estrategias de permanencia escolar. Se tuvo un aumento de esta en los dos últimos años.

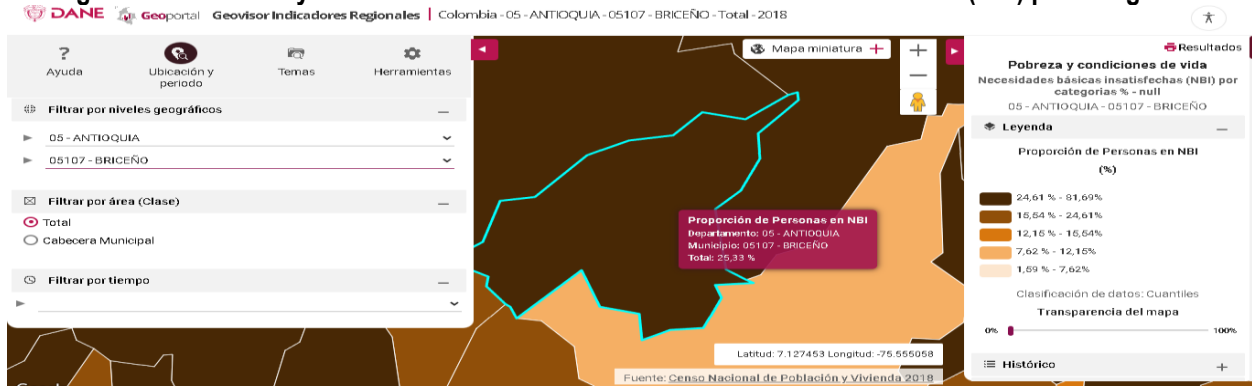
Pobreza (NBI o IPM)

Tanto el porcentaje de personas en situación de pobreza como el de personas en situación de indigencia tienen niveles superiores a los departamentales. Esto último implica que hay una alta proporción de personas en condición de riesgo



extremo ante la emergencia sanitaria. Los hogares en condición de pobreza por NBI llegan hasta el 81.69% del total, en el cuartil más alto establecido por el DANE.

Figura 1. Pobreza y condiciones de vida. Necesidades básicas insatisfechas (NBI) por categorías %



Fuente: DANE

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Se analiza los factores psicológicos y culturales de acuerdo con la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Acorde a la gráfica se evidencia una tasa baja de incidencia en comparación con el departamento. Realizando un análisis conjunto con Comisaria de Familia la cual es posible tener de primera mano cuales son las causas más relevantes en el municipio se puede decir que se asocian al consumo de sustancias psicoactivas, Machismo, falta de tolerancia al interior de la familia, no control de impulsos, dominio económico, falta de educación. La violencia intrafamiliar y de género se presentan con mayor prevalencia en el área rural, debido a que las causas anteriormente señaladas, son más frecuentes en esta zona, dado que, las mujeres en el campo tienen una dependencia emocional y económica más marcada en sus parejas, quienes generalmente son sus agresores, se ha podido evidenciar que la falta de oportunidades laborales y educativas, pues se dedican solamente a las labores del hogar. Se realizan de manera periódica, tanto en la zona urbana como en la zona rural, diversas capacitaciones, talleres, campañas sobre proyecto de vida, habilidades para la vida, (roles en la familia, autoestima, empatía, tolerancia, solución de conflictos, comunicación asertiva). De igual manera, dentro de todas estas campañas, se socializan las rutas de atención en los casos de violencia intrafamiliar y violencia de género. Teniendo presente que las acciones de prevención para mitigar esta problemática de salud, convivencia entre otras afectaciones, es precisamente sensibilizar a la denuncia oportuna que conlleva a un incremento de las estadísticas. Entre otras acciones propuestas por el gobierno movilizando ideas para mitigar la violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer es aunar esfuerzos con los diferentes proyectos y programas internos y externos del municipio para realizar actividades que impacten, especialmente en la zona rural que es donde existe mayor subregistro de esta tipificación. La transversalidad en los procesos y la labor conjunta con la comunidad se ha logrado registro de mayores denuncias que a futuro se logra traducir en la disminución del problema.

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar para el ultimo no ha presentado casos; este fenómeno es explicado por las diferentes acciones de divulgación y socialización de las rutas de atención de las violencias y todo el trabajo intersectorial que se viene realizando, por ende, el aumento de los casos y la tasa es debido a que se está teniendo un mayor reporte de los casos, sin embargo, aún existe un subregistro que se espera disminuya a través de todas las estrategias de divulgación que se están utilizando tanto en zona rural como en zona urbana, además de las diferentes organizaciones y asociaciones que existen en el municipio.



De acuerdo con la siguiente tabla, según Instituto de Medicina Legal y Ciencias forenses, la tasa de incidencia de violencia contra la mujer arroja una tasa de 24.3 mujeres víctimas por cien mil habitantes. Esta violencia puede afectar negativamente la salud física, mental y sexual de las mujeres, y constituye un grave problema de salud pública y para ello es importante realizar una atención integral de salud a las mujeres que sufren de violencia.

Tabla 23. Determinantes intermedios de la salud, violencia intrafamiliar, Municipio de Briceño, 2022.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Briceño
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42.0	0.0
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35.4	24.3

Fuente: DANE-SISPRO-MINSALUD

2.4 Análisis de la población con discapacidad

Población en condición de discapacidad

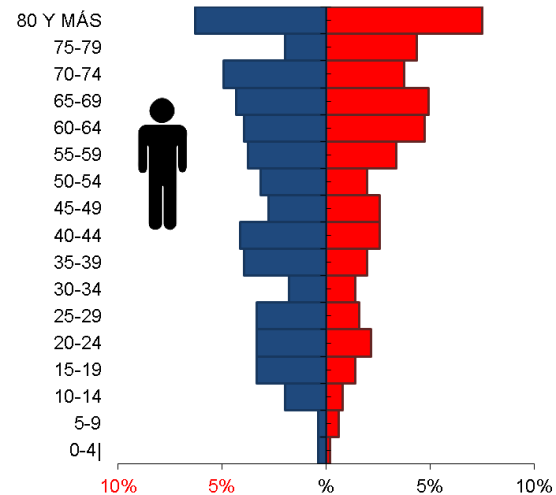
Teniendo en cuenta el sexo, para todos los grupos de edad se registran personas con discapacidad; se puede observar cómo los casos empiezan a incrementar a los 10 años, siendo más común en hombres, esta tendencia se mantiene hasta los 30 años donde se ve una leve disminución, pero, a los 35 años incrementa nuevamente, evidenciándose un número de casos significativos después de los 60 años y especialmente después de los 80 años, lo cual nos indica que en la adultez y vejez se concentran los casos de personas con discapacidad en el municipio.

Tabla 24. Población en condición de discapacidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024



Grupo de edad	Año	
	2024	
	Hombres	Mujeres
Total	274	233
0-4	2	1
5-9	2	3
10-14	10	4
15-19	17	7
20-24	17	11
25-29	17	8
30-34	9	7
35-39	20	10
40-44	21	13
45-49	14	13
50-54	16	10
55-59	19	17
60-64	20	24
65-69	22	25
70-74	25	19
75-79	10	22
80 Y MÁS	32	38

Figura 12. Pirámide de la población en condición de discapacidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024.



Fuente: DANE-SISPRO-MINSALUD

Distribución de las alteraciones permanentes

El movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas fue la alteración permanente que más se presentó en la población del municipio de Briceño, con 267 personas que representan una proporción del 52.66%, seguida del sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 152 personas que representan una proporción del 29.98% y en tercer lugar el sistema nervioso y los ojos, ambos con 150 personas para una proporción del 15,94% para cada uno.

Tabla 25. Distribución de las alteraciones permanentes total, Municipio de Briceño - Antioquia, corte al 01 de agosto 2024

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	507	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	267	52.66
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	152	29.98
El sistema genital y reproductivo	27	5.33
El sistema nervioso	150	29.59
La digestión, el metabolismo, las hormonas	53	10.45
La piel	7	1.38
La voz y el habla	69	13.61
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	7	1.38
Los oidos	59	11.64
Los ojos	150	29.59
Ninguna	0	0.00

Fuente: RLCPD-SISPRO-MSPS

El municipio cuenta con política pública para las personas con discapacidad desde el 2008 y se actualizó el año 2016.

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

El análisis de las condiciones sociales, económicas y de vida en Briceño, Antioquia, a través de la cartografía social, permite una comprensión integral de los problemas, recursos y potencialidades del municipio. Esta herramienta

participativa involucro a la comunidad en la identificación de sus necesidades, prioridades y posibles soluciones, fomentando un enfoque desde la realidad local que refleja los desafíos a los que se enfrenta la población, especialmente en las zonas rurales y más apartadas.

Desde la perspectiva de la cartografía social, se observa que Briceño enfrenta desafíos significativos en la cohesión social, derivados de un pasado marcado por el conflicto armado, el desplazamiento y la inseguridad. La comunidad identifica que las heridas psicológicas y el trauma colectivo aún persisten, lo que ha generado un aumento en la demanda de atención en salud mental. Sin embargo, la falta de servicios especializados en este campo, especialmente en áreas rurales, limita el acceso a la atención adecuada.

El uso de la cartografía social ha permitido que los habitantes visualicen los efectos del consumo de sustancias psicoactivas, un problema que afecta principalmente a los jóvenes y adolescentes que carecen de espacios recreativos y oportunidades educativas y laborales. La comunidad ha señalado la necesidad urgente de programas de prevención y promoción del uso saludable del tiempo libre, así como de actividades que fortalezcan el tejido social y la empleabilidad.

A nivel económico, el uso de la cartografía social revela que la agricultura y la ganadería son las principales fuentes de sustento en Briceño. No obstante, la falta de infraestructura vial adecuada, como caminos transitables, placas huella y puentes rurales, dificulta el transporte de productos y el acceso a mercados, lo que limita el desarrollo económico. Los habitantes identifican que la mejora de estas infraestructuras es crucial para fortalecer la economía local y aumentar las oportunidades de empleo, especialmente para los jóvenes que, de otro modo, podrían optar por migrar en busca de mejores condiciones.

La comunidad también resalta, a través de sus mapas y narrativas, la falta de acceso a internet en las zonas rurales, lo que restringe el desarrollo de estrategias de educación y comunicación, esenciales para la competitividad económica y la modernización del municipio.

Las condiciones de vida en Briceño están marcadas por la insuficiencia en la cobertura de servicios básicos, como el suministro de agua potable, saneamiento y la gestión de residuos. La cartografía social ha ayudado a identificar los sectores más afectados por la falta de acceso al agua tratada, lo que se traduce en problemas de salud pública, especialmente en las comunidades rurales dispersas. La población también señala la necesidad de mejorar los sistemas de alcantarillado para evitar la contaminación de las fuentes hídricas.

Además, el análisis participativo realizado por los habitantes ha puesto en evidencia problemas de movilidad y conectividad, particularmente en las veredas alejadas donde el transporte público es inexistente o ineficiente. La comunidad ha resaltado que la mejora de las rutas de transporte y la construcción de infraestructuras como puentes serían determinantes para el acceso a servicios esenciales, como la educación y la salud, y para reducir el aislamiento de las comunidades rurales.

Desde el mapeo colectivo, los habitantes han señalado el incremento en la sobrepoblación de animales callejeros y la falta de estrategias de control, lo que genera riesgos para la salud de la comunidad. A su vez, la cartografía social ha revelado un incremento en las mordeduras de serpientes en áreas rurales y enfermedades transmitidas por vectores, lo que ha llevado a un uso generalizado de métodos tradicionales y no seguros, por la falta de conocimiento, acceso rápido a centros de salud y tratamientos.

El análisis comunitario también destaca la necesidad de educación ambiental y mejores sistemas de manejo de residuos sólidos y falta de infraestructura para la disposición final de residuos sólidos de manera controlada, segura y ambientalmente responsable que no afecten el entorno natural y la salud de los habitantes.

2.6 Conclusiones

Conclusiones Generales



- Existe una marcada desigualdad entre las zonas urbanas y rurales, reflejada en el acceso a servicios básicos, oportunidades laborales y calidad de vida.
- El municipio experimenta un proceso de envejecimiento poblacional, lo que implica la necesidad de adaptar los servicios de salud y sociales a las necesidades de este grupo.
- La población rural enfrenta mayores desafíos en términos de acceso a servicios básicos, educación y oportunidades laborales.
- La agricultura sigue siendo la principal actividad económica, pero enfrenta desafíos relacionados con la productividad, los precios y el cambio climático.
- El municipio cuenta con un gran potencial turístico, pero es necesario desarrollar una estrategia de promoción y conservación del medio ambiente.
- Las principales problemáticas de salud están relacionadas con enfermedades crónicas, enfermedades transmisibles y violencia intrafamiliar.

Conclusiones Específicas:

- La economía local se caracteriza por una alta informalidad y una concentración de la población económicamente activa en el sector primario.
- La cobertura de servicios básicos como agua potable y alcantarillado es deficiente en las zonas rurales, lo que afecta la calidad de vida de la población.
- Los niveles de escolaridad son bajos, especialmente en la población rural, y existen brechas de género en el acceso a la educación.
- La atención primaria en salud requiere fortalecerse, especialmente en las zonas rurales, además de fortalecer programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

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

Se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad además de la mirada transversal desde los determinantes sociales de la salud.

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Para este análisis se están utilizando los datos ofrecidos por los entes nacionales y departamentales que tienen vigencia a 2023

Tasa de mortalidad ajustada total

Como primera causa, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, en el municipio para el año 2023 registra una tasa de 196 muertes por 100.000 habitantes y con respecto al año 2022 (169.6 muertes x 100.000

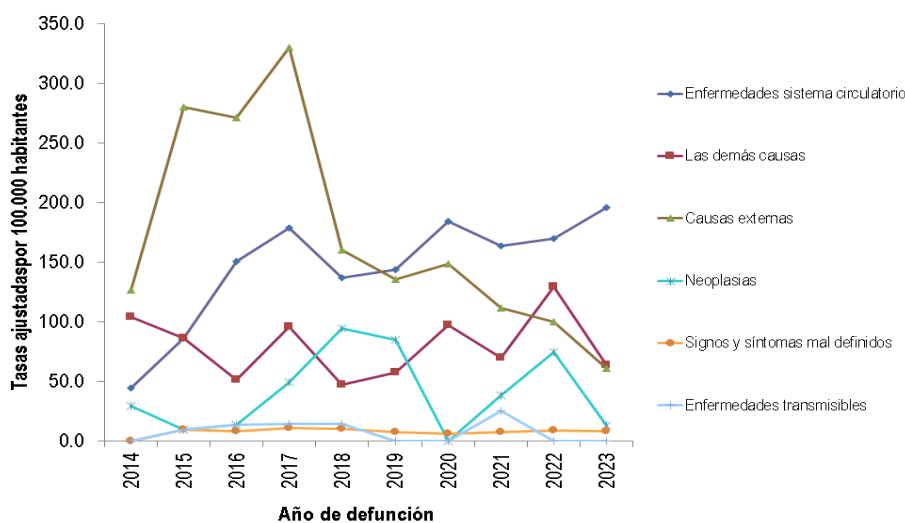
habitantes) se evidencia un incremento en los últimos dos años, se debe buscar una mejor adherencia en comparación de los años anteriores a los estilos de vidas saludables desde edades tempranas hasta avanzadas y, la habitual adopción de hábitos tóxicos para la salud como el exceso de consumo de alcohol.

Como segunda causa, se encuentran las relacionadas con las demás causas, que tuvieron una disminución notoria con respecto a los 3 años anteriores, sin embargo, se ubicaron en el segundo lugar con una tasa de 63.5 muertes por 100.000 habitantes en el 2023.

Las causas externas son la tercer causa de mortalidad en el municipio de Briceño durante el 2023, en este año presentó la tasa más baja de los últimos 10 años con 60.6 muertes, durante los últimos cuatro años ha traído una tendencia al descenso; esta disminución se puede atribuir a las consecuencias de la firma de proceso de paz dada en 2016 en el país debido a que, Briceño fue uno de los municipios priorizados por su histórico como escenario del conflicto armado y generó disputa en el territorio por los grupos al margen de la ley.

Cabe resaltar que para el 2023 hubo una disminución muy significativa en lo que es la mortalidad por Neoplasias y una disminución de signos y síntomas mal definidos, y la no aparición de muertes por enfermedades transmisibles, lo que demuestra que muestra el impacto de las acciones y temáticas abordadas en los diferentes encuentros educativos con los grupos poblacionales en cuanto a este tipo de enfermedades.

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada tota. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

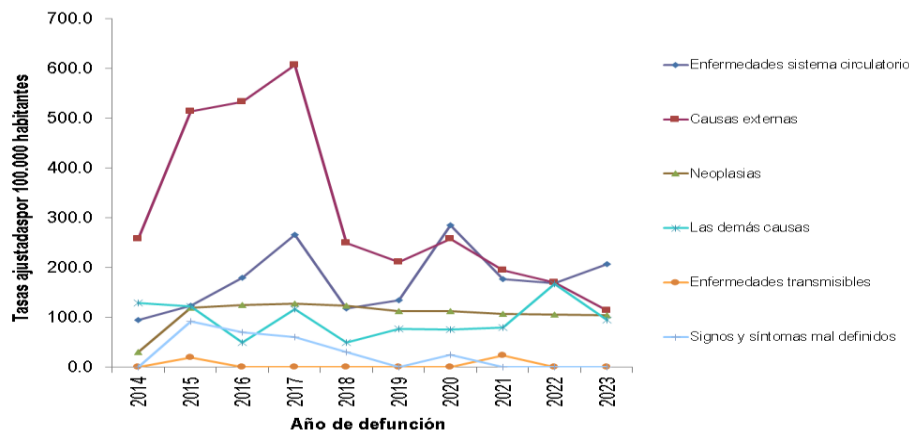
Tasa de mortalidad ajustada para hombres

La tasa de mortalidad ajustada para hombres tiene como primera causa para el 2023 las enfermedades del sistema circulatorio, la cual reporta para este año 207.4 muertes por 100.000 hombres lo cual es notable incremento a comparación de los años 2022 y 2021, dicho comportamiento es importante en este grupo ya que demuestra la falta de adherencia a hábitos de vida saludables y a las recomendaciones de los profesionales de la salud.

Como segunda causa de muerte en los hombres, se encuentran las causas externas teniendo una disminución para el 2023 con una tasa de 113.4 muertes por 100.000 habitantes; en tercer lugar, las muertes relacionadas con las neoplasias donde para el 2023 se alcanzó una tasa de 103.8 muertes por 100.000 habitantes.



Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada para los hombres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



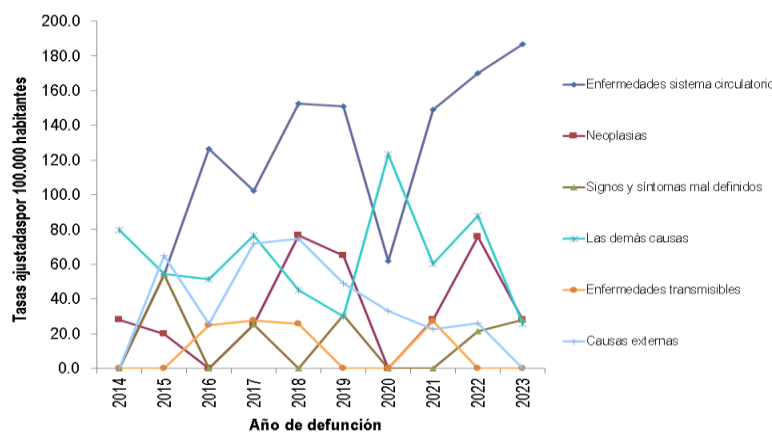
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tasa de mortalidad ajustada para mujeres

La tasa de mortalidad ajustada para mujeres tiene como primera causa las enfermedades del sistema circulatorio en 2023 alcanzando una tasa de 186.9 muertes por 100.000 habitantes, mostrando un incremento en los últimos 3 años, dicho comportamiento es importante en este grupo ya que demuestra la falta de adherencia a hábitos de vida saludables y a las recomendaciones de los profesionales de la salud dadas en los programas de control de hipertensos.

Como segunda causa de muerte están las neoplasias que para el año 2023 se registra una tasa de 28.1 muertes por 100.000 habitantes en comparación al año 2022 con una tasa de 76 muertes por 100.000 habitantes se tiene una disminución significativa en el indicado; como tercera, con la misma tasa se encuentran los signos y síntomas mal definidos con un leve aumento en el 2023.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada para las mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



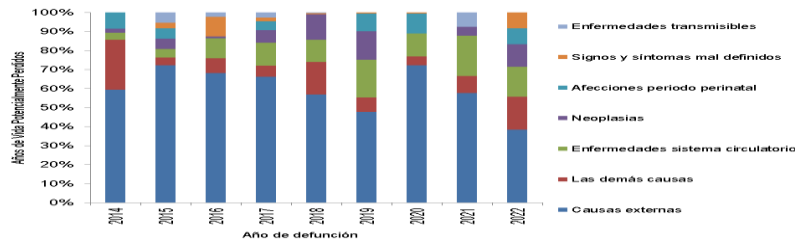
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP



Las causas externas son las que aportaron el mayor porcentaje de AVPP en todo el periodo evaluado, para el año 2022 presentó un aumento pasando de 355 años a 378 años perdidos (entre 2021-2022), las demás causas, ocupan la segunda causa con (171 AVPP) presentaron un aumento significativo con respecto a los 3 años anteriores. Las enfermedades del sistema circulatorio como tercera causa para el año 2023 con 155 AVPP, presentado un incremento comparada con los dos años anteriores.

Figura 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total por grandes causas lista 6/67. Municipio de Briceño. 2022

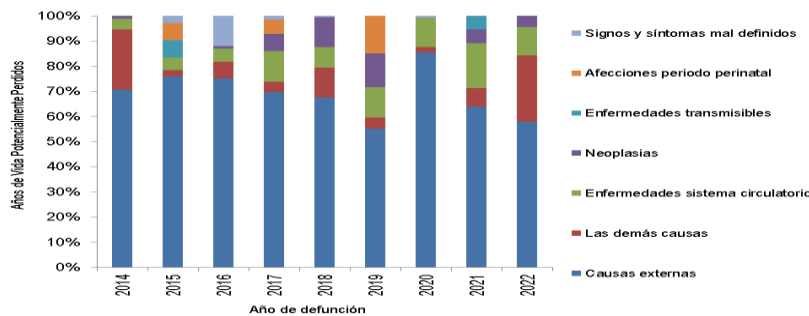


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP en hombres.

La mayor proporción de AVPP en los hombres del Municipio de Briceño durante el periodo analizado se relaciona con las causas externas con un total de 317 para el 2022, con un incremento significativo respecto al año 2021; en los 10 años de seguimiento se ve un comportamiento fluctuante en los AVPP por esta causa, como segunda causa se encuentran las demás causas con un total de 146 AVPP y como tercera causa las enfermedades del sistema circulatorio con 62 AVPP.

Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Briceño. 2022

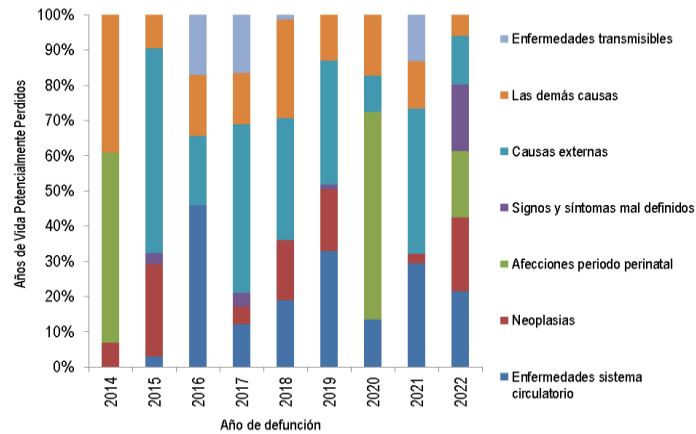


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP en mujeres.

En el período analizado la mayor proporción de AVPP en mujeres del municipio se debe a las enfermedades del sistemas circulatorio con 94 AVPP para el 2022, donde se tiene un aumento significativo en comparación con el 2020 y 2021 donde se tiene 19 AVPP y 50 AVPP en mujeres, la segunda causa estuvo relacionada con las neoplasias presentando 92 AVPP siendo este el número de AVPP más alto en los últimos 9 años por esta causas; la tercera causa se tiene las afecciones del periodo perinatal para el 2023 con 82 AVPP, esta causa se ha presentado en 3 de los nueve años en seguimiento.

Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2022.

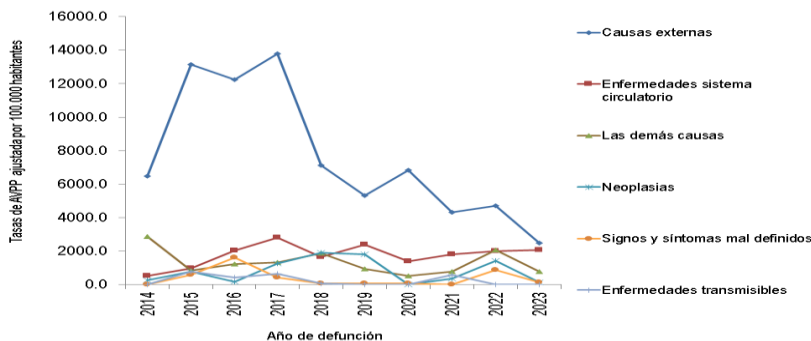


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total

La causa de muerte que más aportó a los AVPP durante el periodo en estudio ha sido las causas externas con un valor de 2.490,2 AVPP por 100.000 habitantes, siendo esta la tasa más baja de los últimos 10 años; Como segunda causa se encuentran las *enfermedades del sistema circulatorio* (2052,4 AVPP por 100 mil habitantes) que tuvieron un incremento comparado los últimos 3 años lo que puede obedecer a una falta de detección oportuna e identificación de estas; como tercera causa, se encuentran las demás causas con 788,3 AVPP por 100.000 habitantes.

Figura 19. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 total, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.

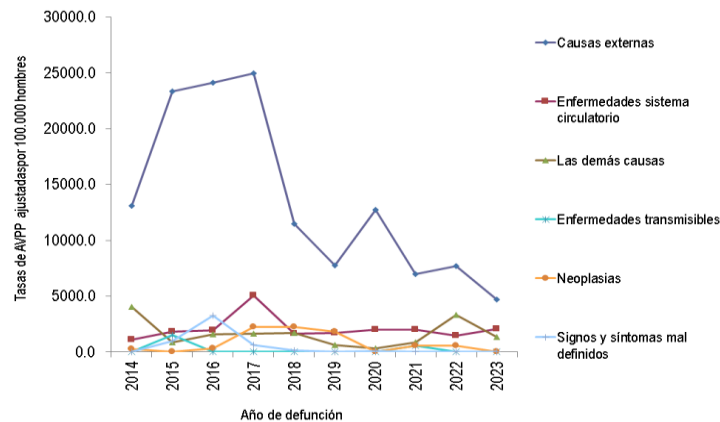


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tasa ajustada de AVPP en hombres

La tasa ajustada de AVPP por grandes causas en los hombres permiten ratificar que las causas externas generan la mayor cantidad de AVPP en los hombres del municipio durante el periodo analizado; la tasa más alta se registró en el año 2017 con 29.977 AVPP por cada 100.000 hombres, desde ese año se han presentado resultados inferiores hasta el 2023 donde se presentó una tasa de 4721,3 AVPP por cada 100.000 hombres, siendo esta la más baja de los 10 años evaluados. Las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el segundo lugar con una tasa 2.057,3 AVPP por cada 100.000 hombres, siendo esta la mas alta de los últimos 10 años, lo que puede obedecer a la poca adherencia a hábitos de vida saludables. En tercer lugar, están las demás causas con una tasa de 1338,8 AVPP por 100 mil hombres.

Figura 20. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 - 2023

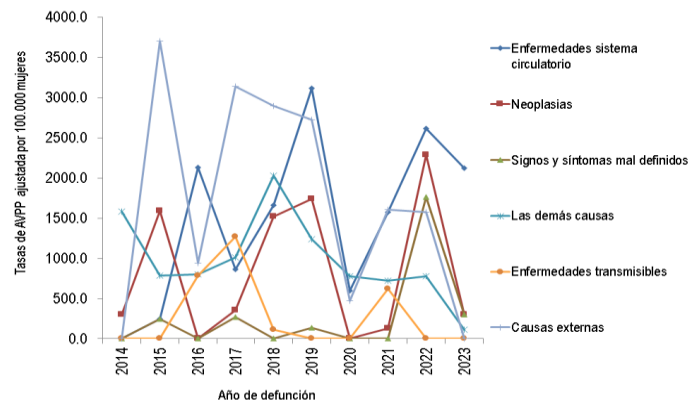


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tasa ajustada de AVPP en mujeres

Para el caso de las mujeres la tasa ajustada de AVPP son las muertes por las enfermedades del sistema circulatorio a pesar de una disminución con una tasa de 2122,1 AVPP por cada 100 mil mujeres; la segunda causa está dada por las neoplasias con una tasa de 298.1 AVPP, para la causa principal se pueden desplegar múltiples acciones de salud pública que permitan desde la prevención impactar y educar a la población y así, mitigar y disminuir estos indicadores en salud y para las neoplasias se puede incentivar para la detección temprana. En tercer lugar, están los signos y síntomas mal definidos con una tasa igual a las neoplasias.

Figura 21. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) propone el uso de la lista corta 6/67 que agrupa los diagnósticos de la décima clasificación internacional de enfermedades (CIE10) en seis grandes grupos, y 67 subgrupos de causas de muerte (Organización Mundial de la Salud, 2002). A continuación, se realiza un análisis que permita identificar los subgrupos de causas que posicionan los grandes grupos de mortalidad por sexo:

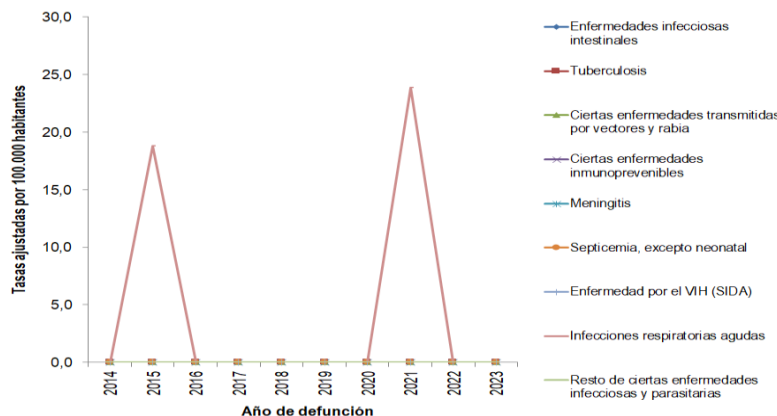
Enfermedades transmisibles

Para la población en general en los dos últimos años (2022-2023) no se presentaron muertes por estas causas, en el 2021 se presentó una tasa de mortalidad por subgrupo a causa de infecciones respiratorias agudas, la cual se presentó en ambos sexos.

• Enfermedades transmisibles en los hombres

Para el caso de los hombres por enfermedades transmisibles durante los dos últimos años (2022-2023) no se presentaron casos, en el año 2021 se había presentado una tasa de 23.8 muertes por cada 100 mil hombres por infecciones respiratorias agudas, esto debido a la pandemia por COVID-19 siendo este un nuevo tipo de IRA, de igual manera se sostiene una tasa de 0 en los demás indicadores sustento de esto, es la continuación de los programas de educación para la salud como los desarrollados por el PIC y los encuentros educativos periódicos que se realizan a los diferentes grupos poblacionales en colegios, empresas y asociaciones para mantener el indicador en 0 en este género.

Figura 22. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.

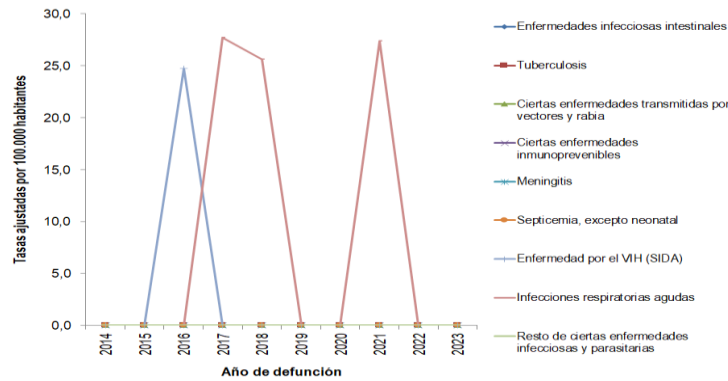


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

• Enfermedades transmisibles en las mujeres

En cuanto al comportamiento de las enfermedades transmisibles en las mujeres se observa un comportamiento similar al de los hombres, no se presentaron casos en los dos últimos años y en el 2021 se presentaron muertes por infecciones respiratorias agudas con una tasa ajustada de 27.4 reportes de muertes por cada 100.000 mujeres, estos caso no se presentaban desde el 2018, por lo que el aumento de 27.4 muertes reportadas por 100.000 mujeres esto debido a la pandemia por COVID-19 siendo este un nuevo tipo de IRA, se deben mantener las acciones de promoción y prevención a través de los programas de atención primaria en salud y las diferentes acciones de salud pública que se realizan en zona rural y urbana puesto que, por las condiciones climáticas y del relieve del territorio hay precauciones y acciones de autocuidado que deben implementarse constantemente, por las otras causas no se presentan muertes desde 2016 que fue por Enfermedad por el VIH (SIDA).

Figura 23. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Briceño - Antioquia, 2014-2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

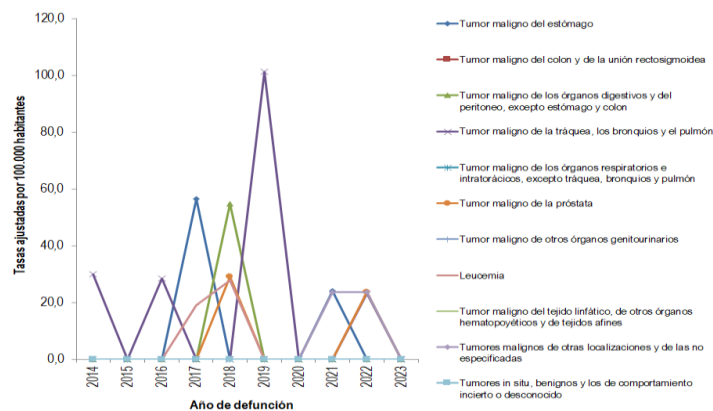
Neoplasias

Para la comunidad en general en el periodo analizado (2023) se tiene en mayor proporción una tasa de mortalidad por neoplasias por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon; es importante continuar los encuentros educativos, las campañas y las actividades en relación con otros tumores recurrentes en el municipio con el fin de seguir manteniendo indicadores en tasas de mortalidad menores.

- **Neoplasias en hombres**

En este subgrupo, para el 2023 no se presentaron muertes a causa de Neoplasias, evidenciando una disminución a los casos presentados en el 2022 por Tumor maligno de la próstata y Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas que se encontraban ambas con una tasa de 23.6 muertes por cada 100 mil habitantes hombres, seguidas de Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón. Se observa un buen impacto en el indicador durante el último año, sin embargo en varias ocasiones las personas del municipio no son conscientes de los factores de riesgo, sintomatología y formas de detectar a tiempo situaciones de salud como estas, es por esto por lo que los programas de educación en salud deben renovarse mostrando este tipo de neoplasias que han impactado de manera directa los indicadores de salud del municipio.

Figura 24. Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014– 2023.

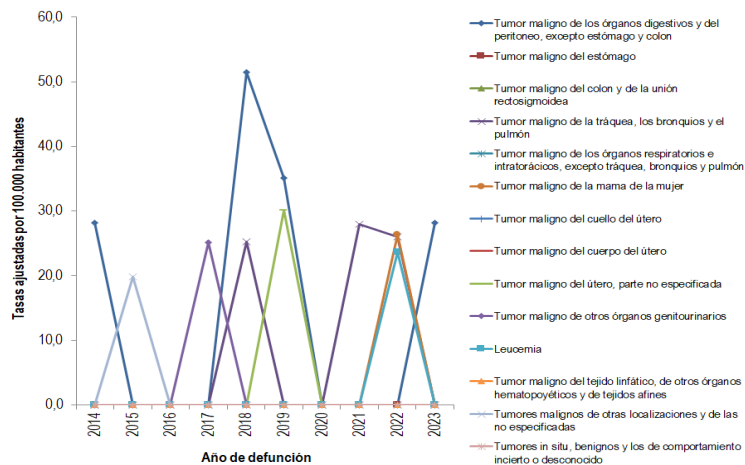


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

- **Neoplasias en las mujeres**

En las mujeres para el periodo analizado (2023) tiene una tasa de mortalidad por neoplasias por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con 28.1 muertes por 100.000 habitantes lo cual tiene un incremento comparado con el año anterior 2022 con una tasa de 0 muertes, las muertes por esta causa no se presentaban desde el 2019; es importante continuar los encuentros educativos, las campañas y las actividades en relación con otros tumores recurrentes en el municipio con el fin de seguir manteniendo indicadores en tasas de mortalidad de 0.

Figura 25. Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

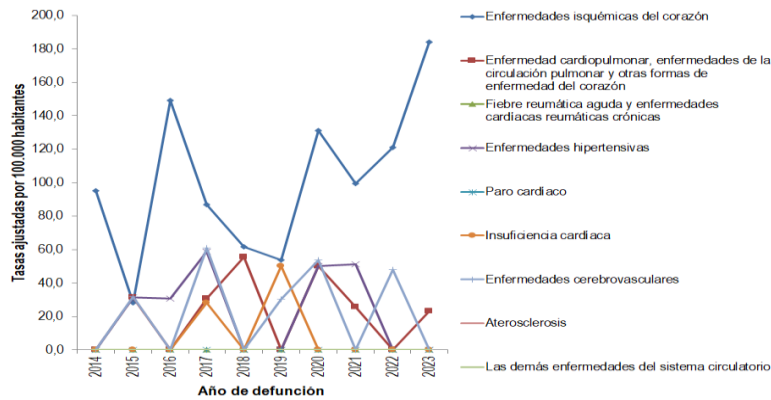
Sistema circulatorio

La causa más frecuente de mortalidad en el municipio relacionada con el sistema circulatorio durante el año 2023 se centra en enfermedad isquémica del corazón con la tasa más alta de los últimos 10 años; en menor proporción para el año 2023 se tienen las enfermedades cerebrovasculares:

- **Sistema circulatorio en hombres**

Para este subgrupo de causas de muertes, se presentaron 2 causales en el 2023, en primer lugar, las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 184.2 muertes por 100.000 habitantes la cual comparación con los demás años se evidencia que es la tasa más alta de los últimos 10 años, la segunda causa fue la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con 23.2 muertes por 100.000 habitantes, presentando una reaparición de casos dado que en el año 2022 no se habían presentado, todo esto responde a la adopción de estilos de vida poco saludables, el consumo de alcohol y el aumento del sedentarismo, incluso en edades muy tempranas.

Figura 26. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.

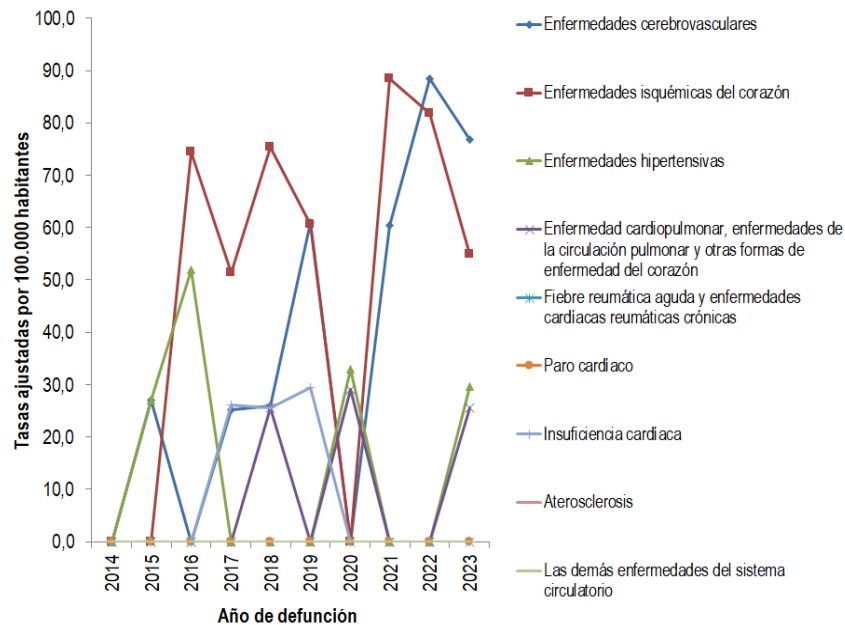


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

● **Sistema circulatorio en las mujeres**

El grupo de mujeres presentó como primera causa la tasa de Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 76.8 muertes por 100.000 habitantes, como segunda se tienen las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 54.9 muertes por 100.000 habitantes, ambos con una disminución respecto al año anterior 2022 que tuvo una tasa de 88.4 y 81.8 muertes respectivamente. Para esto, se han realizado diferentes impactos barriales y visitas guiadas a los domicilios con personal de salud con el fin de mejorar potencialmente la calidad de vida de las personas desde la prevención de complicaciones como las mencionadas en el indicador de mortalidad.

Figura 27. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Periodo perinatal

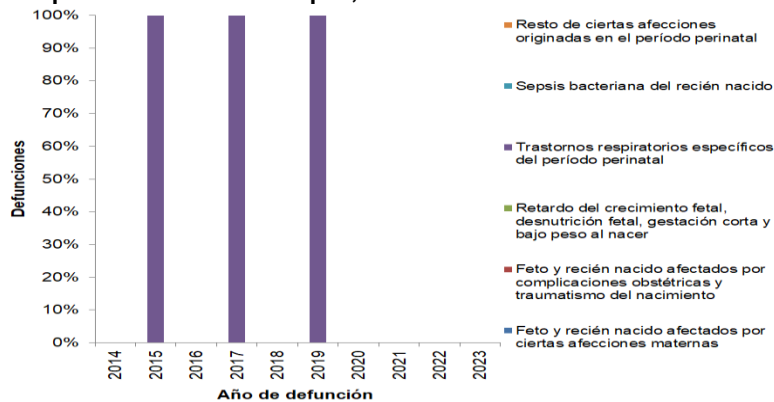


La causa más frecuente de mortalidad en el municipio relacionada con el periodo perinatal durante los últimos 10 años ha sido por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal, sin embargo para el año 2023 no se presentaron muertes en este grupo de subcausas.

• **Periodo perinatal en los hombres**

Para esta tasa evaluada, no se presentan cifras reportadas para el año 2023, esta por cuarto año consecutivo; lo que puede indicar que ha tenido un buen efecto la capacidad instalada en la ESE Hospital el Sagrado Corazón que permite un mejor manejo a los casos que se pueden presentar de embarazo o partos de alto riesgo, remitiendo si es necesario a entidades de segundo y tercer nivel.

Figura 28. Tasa ajustada de mortalidad específica para afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.

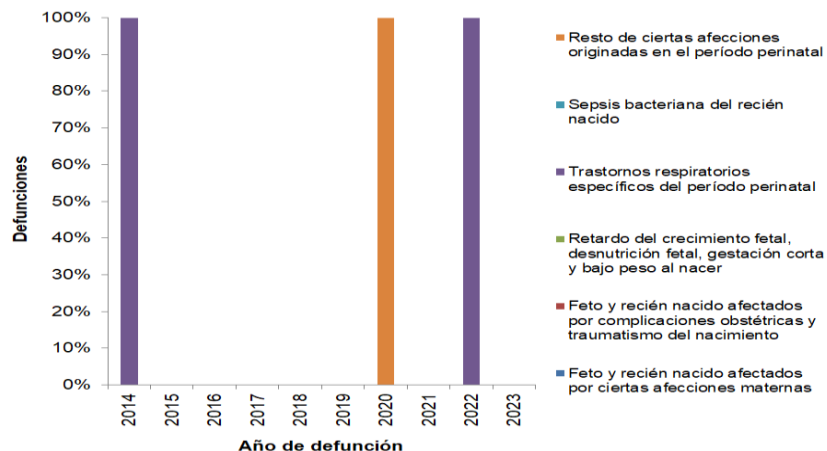


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

• **Periodo perinatal en las mujeres**

Para el grupo de mujeres para el año 2023 no se tuvieron muertes por estas causas, para el año anterior 2022 se generó 1 caso de muerte asociada a Trastornos respiratorios específicos del período perinatal.

Figura 29. Tasa ajustada de mortalidad específica para afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Causas externas



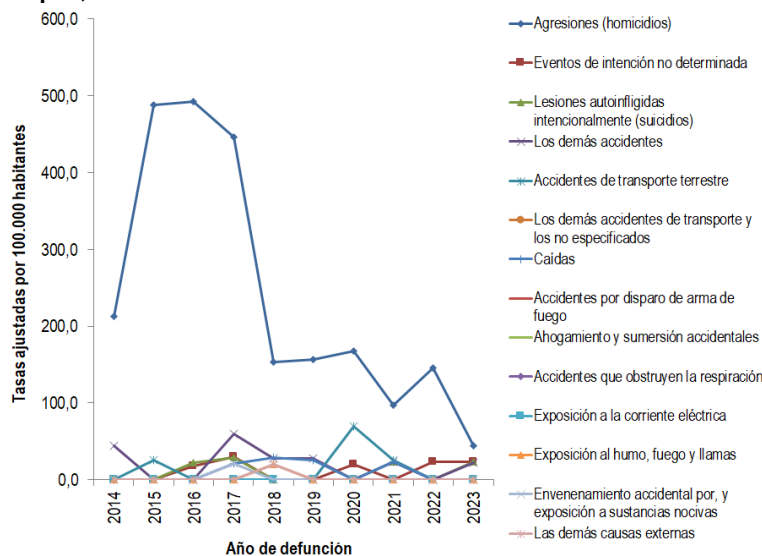
En relación a la tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas, en el municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023 se tienen en mayor proporción las agresiones/ homicidios

- **Causas externas en hombres**

La mortalidad por causas externas, específicamente por agresiones (homicidios) históricamente ha generado las tasas más altas durante el periodo analizado, sin embargo, se dio una reducción significativa con una tasa de 44.9 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2023, siendo esta la tasa más baja en los últimos 10 años, esto puede ser explicado por la implementación de los acuerdos del proceso de paz en todo el territorio nacional.

En segundo lugar, están los Eventos de intención no determinada con una tasa de 23.5 y finalmente, en tercer lugar, están las Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 23.0.

Figura 30. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014-2023

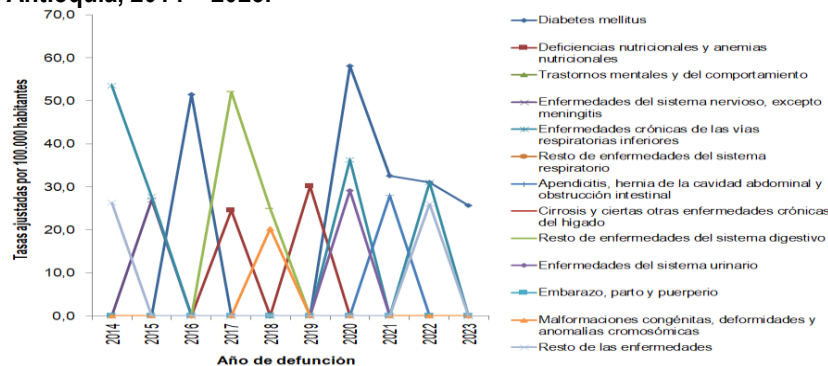


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

- **Causas externas en mujeres**

Para las mujeres en el periodo evaluado para el año 2023 no se presentaron muertes por causas externas, el comportamiento de las tasas de mortalidad por las causas externas en el año anterior 2022 se presentó una tasa de 25.9 muertes por cada 100 mil mujeres a causa de los demás accidentes.

Figura 31. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

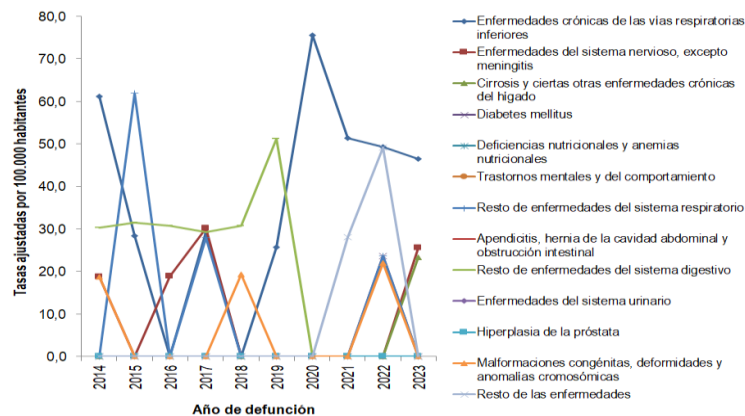
Las demás enfermedades

La causa más frecuente de mortalidad en el municipio relacionada con las demás enfermedades durante el año 2023 se centra en las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 24.4 muertes por cada 100 mil habitantes en el año 2023; en menor proporción para el año 2023 se tienen las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis

- **Demás enfermedades en hombres**

De este subgrupo de causas de mortalidad en hombres, se resalta en el primer lugar Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 46.5 muertes por 100.000 habitantes, como segunda causa se presentan las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con una tasa de 25.6 muertes por cada 100 mil habitantes y en tercer y último lugar la Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado con una tasa de 23.3 muertes por cada 100 mil habitantes; la primera causa presenta una disminución continua durante los últimos 3 años, la segunda causa aparece nuevamente después de 5 años sin casos y la tercera causa se presenta por primera vez en los últimos 10 años.

Figura 32. Tasa ajustada de mortalidad para las demás causas en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.

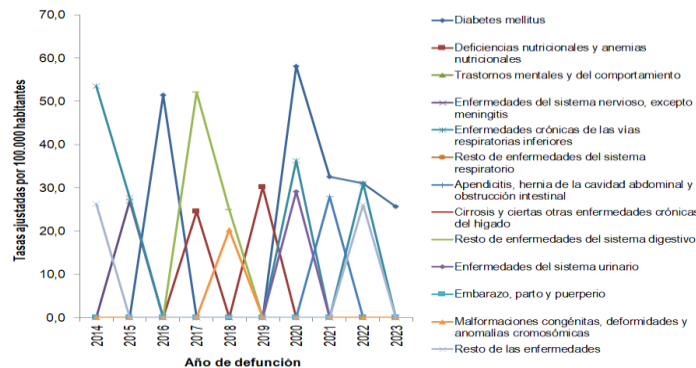


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

• **Demás causas en mujeres**

Durante el periodo analizado a 2023, se evidencia que la primera causa de mortalidad en mujeres está dada por la Diabetes Mellitus con una tasa de 25.6 muertes por 100.000 habitantes, lo que da cuenta de una necesidad específica de abordar temáticas preventivas como hábitos de vida saludable y mejores prácticas alimenticias, sin embargo esta ha presentado una disminución en los últimos 3 años, para las demás causas no se presentaron eventos durante el periodo en seguimiento.

Figura 33. Tasa ajustada de mortalidad específica para las demás causas en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tasas específicas mortalidad infantil 16 grandes causas

• **Mortalidad específica en menores de un año total**

Para la tasa de mortalidad para los menores de 1 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para el municipio de Briceño en el año analizado, para el año 2023 se mantiene en un índice de 0, mostrando una disminución con respecto al 2022.

Tabla 26. Tasa de mortalidad en menores de 1 año total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	8,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,26	8,62	0,00	10,10	0,00	12,05	12,20	0,00	12,66	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8,26	0,00	0,00	0,00	18,37	0,00	0,00	0,00	12,66	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,66	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad específica en menores de un año hombres**

Para los hombres menores de 1 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para el municipio de Briceño en el año 2023 se mantiene una tasa de mortalidad de 0 para este grupo, mostrando una disminución para Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas de acuerdo al resultado 2022.

Tabla 27. Tasa de mortalidad en menores de 1 año hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	20,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	20,41	0,00	18,18	0,00	21,74	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	15,15	0,00	0,00	0,00	19,61	0,00	0,00	0,00	23,26	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad específica en menores de un año mujeres**

Para las mujeres menores de 1 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para donde el municipio de Briceño Antioquia en el año 2023 hubo una relación muy positiva ya que se mantiene la cifra de mortalidad en 0 para este grupo, con una disminución para los eventos por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y por Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio presentados en el 2022.

Tabla 28. Tasa de mortalidad en menores de 1 año mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	18,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,64	0,00	27,78	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	18,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27,78	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad específica en menores de 1 a 4 años.

- Mortalidad específica en menores de 1 a 4 años**

Para la tasa de mortalidad para los menores de 1 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para el municipio de Briceño en el año analizado, para el año 2023 se tiene una tasa de mortalidad por Enfermedades del sistema nervioso de 70.32 por cada 100 mil niños entre 1 y 4 años

Tabla 29. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	49,04	0,00	0,00	0,00	0,00	70,32
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- Mortalidad específica en menores de 1 a 4 años hombres**

Para el 2023 en hombres de 1 a 4 años, la tasa de mortalidad en menores de entre 1 y 4 años es de 135.87 a causa de las enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 135.87 casos por cada 100 mil menores hombres entre 1 y 4 años .

Tabla 30. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	135,87
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad específica en menores de 1 a 4 años mujeres**

Para el 2023 en mujeres de 1 a 4 años, la tasa de mortalidad se mantiene con un valor de 0 desde el año 2019.

Tabla 31. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	100,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad específica en menores de 5 años.

- **Mortalidad específica en menores de 5 años**

La tasa de mortalidad total en menores de 5 años para el 2023 con 0, mostrando una disminución total de los indicadores en comparación al año 2022 para lo eventos ocurridos por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio.

Tabla 32. Tasa de mortalidad en menores de 5 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	108,81	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	108,81	0,00	109,53	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	108,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	108,81	108,81	0,00	110,50	0,00	119,05	119,19	0,00	122,25	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	108,81	0,00	0,00	0,00	223,46	0,00	0,00	0,00	122,25	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122,25	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	108,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



- **Mortalidad específica en menores de 5 años hombres**

La tasa de mortalidad en hombres menores de 5 años tuvo una relación muy positiva al no presentarse casos durante el año 2023, y además se evidencia una disminución en las muertes por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas de acuerdo con lo presentado el año 2022.

Tabla 33. Tasa de mortalidad en menores de 5 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	211,85	0,00	213,68	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	212,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	212,31	0,00	215,52	0,00	240,38	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	211,85	0,00	0,00	0,00	217,85	0,00	0,00	0,00	247,52	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad específica en menores de 5 años mujeres**

La tasa de mortalidad en mujeres menores de 5 años para el año 2023 la tasa de mortalidad se tiene un indicador de 0, la cual se presenta una disminución en comparación con al año 2022.

Tabla 34. Tasa de mortalidad en menores de 5 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2014 – 2023.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	223,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	223,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236,97	0,00	241,55	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	229,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,55	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	223,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Al analizar las tasas de mortalidad materno infantil y niñez del Municipio y el Departamento, se observa una tasa mayor para el departamento en todos los indicadores ya que en el municipio de Briceño Antioquia se encuentra una disminución de 0 para el 2023, esto permite evidenciar la importancia de implementar acciones de cuidado y educación para la prevención de los factores de riesgo que puedan estar generando dichas cifras.

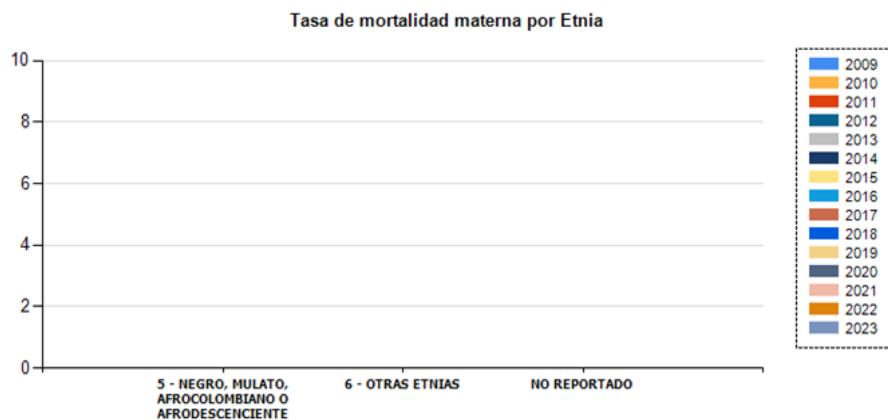
Tabla 35. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Briceño - Antioquia, 2014 – 2023.

Causa de muerte	Antioquia	Briceño	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	0,00	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad infantil	7,60	0,00	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,61	0,00	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Mortalidad materna por etnia

En relación con la mortalidad materna por etnia no se han presentado muertes en el Municipio

Figura 34. Razón de mortalidad materna por etnia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.

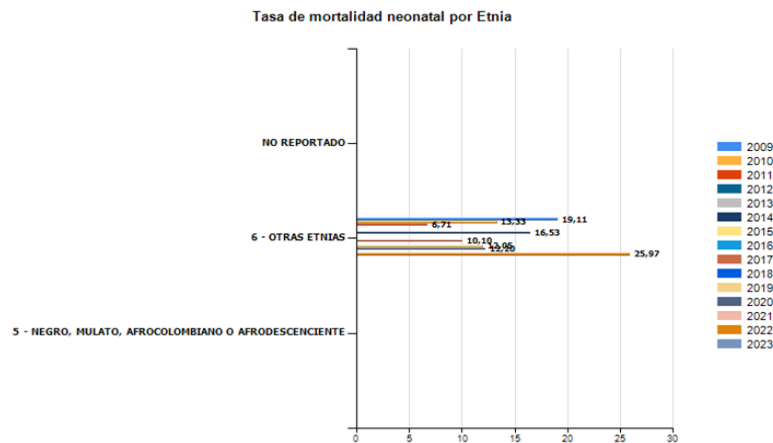


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad neonatal por etnia

En relación con la mortalidad neonatal tardía se tienen una disminución considerable para el año 2023 en relación con los años inmediatamente anteriores, para este año no hay presencia de casos,

Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad materna por área de residencia

No se tienen casos de mortalidad materna por áreas de residencia.

Figura 36. Razón de mortalidad materna por área de residencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 203.

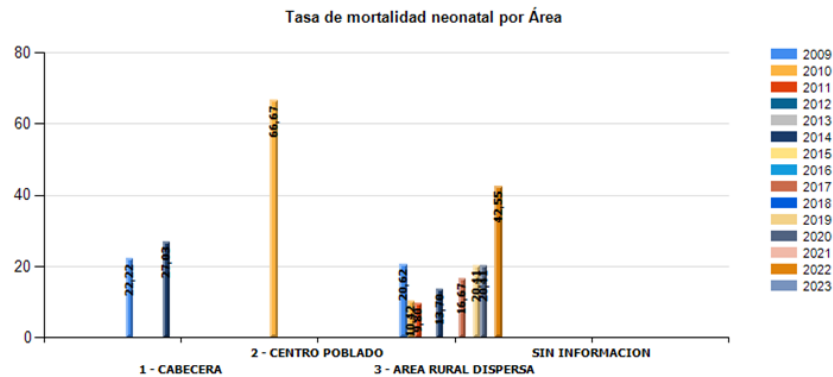


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad neonatal por área de residencia

Para el año 2023 no se tienen casos de mortalidad neonatal en el Municipio, observándose una disminución respecto al año anterior 2022 en el cual se presentó una tasa de 42.55 casos en el área rural dispersa, mostrando que es la población más vulnerable por las dificultades de accesibilidad

Figura 37. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



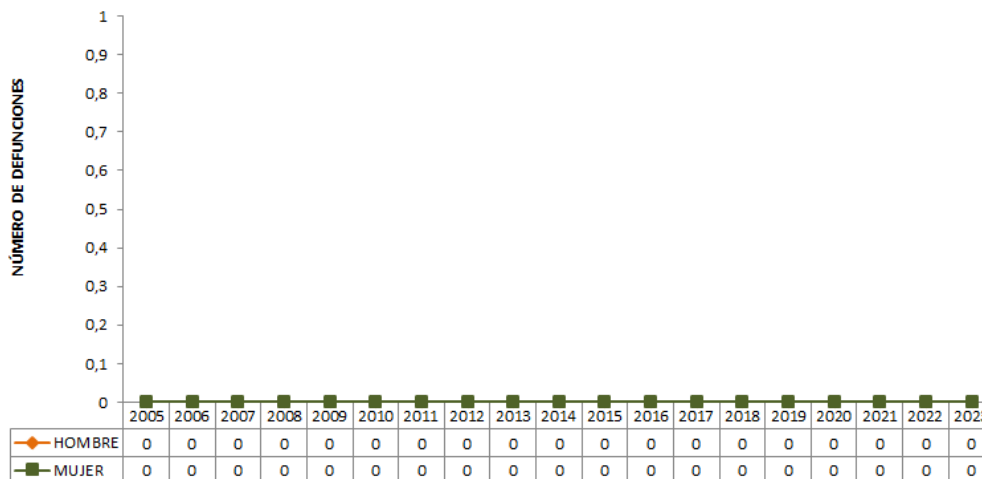
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

- Mortalidad por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas**

La tasa de mortalidad en el municipio de Briceño Antioquia no se han presentado casos de trastornos mentales causado por el consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de los años. Donde para el 2023 se mantiene tal indicado en 0.

Figura 38. Tasa de mortalidad por trastornos mentales, debido al consumo de sustancia psicoactivas Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2023.

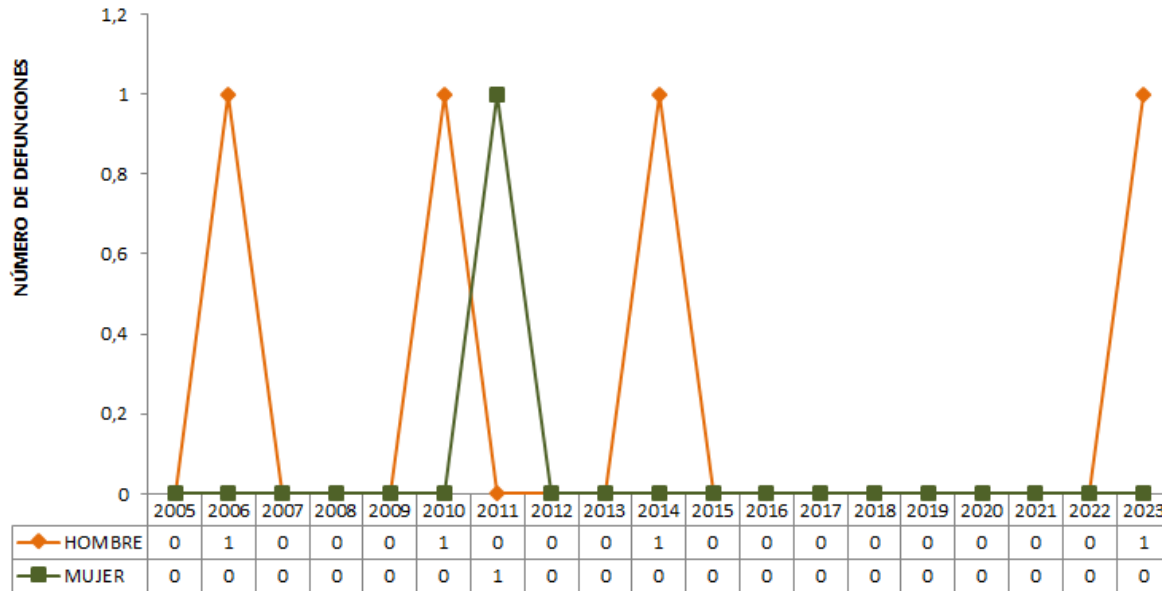


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- Mortalidad en salud mental por Epilepsia**

El comportamiento de las muertes por epilepsia en el municipio de Briceño, entre los años 2006 a 2023 ha sido fluctuante, anteriormente se presentan cada dos o tres años y eran frecuentes en los hombres, en los últimos siete años no se habían presentado casos hasta el año 2023 donde nuevamente se presenta un caso de muerte por esta causa

Figura 39. Tasa de mortalidad en salud mental, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2021.

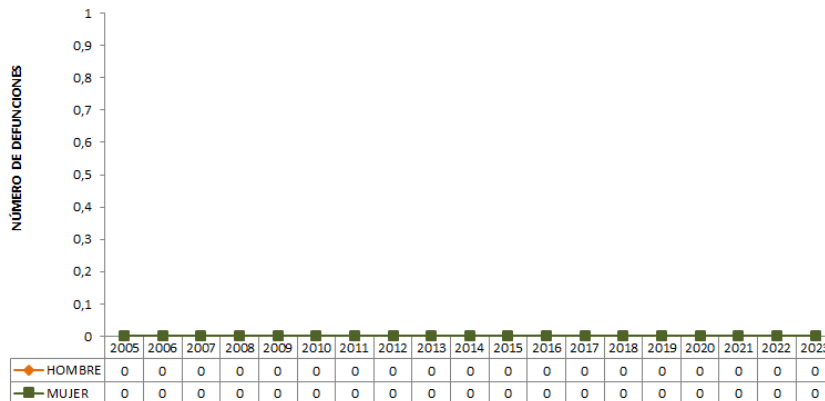


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento**

La tasa de mortalidad para el municipio de Briceño Antioquia se ha mantenido desde los años analizados del 2005 al 2023 un indicador en 0.

Figura 40. Tasa de mortalidad por trastornos mentales, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2023.



Fuente: DANE – SISPRO – MSP

3.1.5 Conclusiones de Mortalidad

Conclusiones Generales:

- **Disminución de la mortalidad:** Se observa una tendencia a la disminución de la mortalidad por diversas causas, especialmente en enfermedades transmisibles y causas externas relacionadas con el conflicto armado.
- **Envejecimiento poblacional y enfermedades crónicas:** El aumento de las enfermedades crónicas, especialmente las del sistema circulatorio, está relacionado con el envejecimiento de la población y la adopción de estilos de vida poco saludables.
- **Desigualdades:** Existen desigualdades en la salud, con mayores tasas de mortalidad en algunos grupos poblacionales, como los hombres y la población rural.
- **Impacto de las políticas públicas:** Las políticas públicas implementadas, como los programas de prevención y promoción de la salud, han tenido un impacto positivo en la reducción de la mortalidad por ciertas causas.

Conclusiones Específicas:

- **Causas externas:** La disminución de la mortalidad por causas externas es una señal positiva, pero es necesario continuar trabajando en la prevención de accidentes y violencia.
- **Enfermedades crónicas:** El aumento de las enfermedades crónicas representa un desafío importante para el sistema de salud. Es necesario fortalecer los programas de prevención y control de estas enfermedades.
- **Salud materna e infantil:** Los indicadores de mortalidad materna e infantil son bajos, lo que refleja una mejora en la atención prenatal y neonatal. Sin embargo, es necesario mantener los esfuerzos para garantizar la salud de las madres y los niños.
- **Salud mental:** La mortalidad por trastornos mentales ha disminuido, pero es necesario fortalecer los servicios de salud mental y prevenir el suicidio.

En el municipio de Briceño se evidencia una tendencia hacia la disminución de las tasas de mortalidad por diversas causas, lo que refleja los esfuerzos realizados en materia de salud pública. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con las enfermedades crónicas y las desigualdades en salud. Para mejorar la salud de la población, es necesario fortalecer la atención primaria en salud, promover estilos de vida saludables y reducir las desigualdades sociales y económicas.

La mortalidad en el municipio de Briceño ha experimentado cambios significativos en los últimos años. Se observa una disminución en la mortalidad por ciertas causas, como las enfermedades transmisibles y las causas externas relacionadas con el conflicto armado. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con las enfermedades crónicas y las desigualdades en salud.

Las enfermedades crónicas representan un desafío creciente para el sistema de salud. El aumento de las enfermedades del sistema circulatorio y otras enfermedades crónicas refleja la necesidad de fortalecer los programas de prevención y promoción de la salud.

Los factores socioeconómicos influyen en la salud de la población. Las condiciones de vida, el acceso a servicios básicos y el nivel educativo son factores determinantes de la salud y la mortalidad.



3.2 Análisis de la morbilidad

Para este análisis se utilizan los datos ofrecidos por los entes nacionales y departamentales que tienen vigencia a 2023

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad específica por grupo

El análisis de la morbilidad en el municipio de Briceño se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Con respecto a la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0 – 5 años), infancia (6 – 11 años), adolescencia (12 -18 años), juventud (19 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y persona mayor (Mayores de 60 años), que consultaron de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, donde agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, y condiciones mal clasificadas.

- **Principales causas de morbilidad por ciclo vital en general**

Dentro de las causas de morbilidad, después de los eventos mal clasificados las enfermedades no transmisibles son las más comunes en la población Briceñita al momento de consultar, este comportamiento se replica en todos los ciclos vitales; Este tipo de enfermedades corresponden a afecciones de larga duración, con una progresión generalmente lenta y la causa de defunción más importante en el mundo para 2023 según la OMS, Las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 74% de todas las muertes en el mundo, también conocidas como enfermedades crónicas, suelen ser de larga duración y son el resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento; Dicha situación permite visualizar estilos de vida poco saludables en la comunidad, pues se ha evidenciado que las principales causas de las enfermedades no trasmisibles corresponden al consumo de tabaco, ingesta excesiva de sal/sodio, abuso de alcohol, mala alimentación (alto consumo de azúcar, grasas saturadas y ácidos grasos) e inactividad física.

Otras de las condiciones de morbilidad que ha afectado la población Briceñita de forma cambiante y con aumento significativo en algunos grupos etarios en los dos últimos años analizados son las condiciones perinatales y maternas las cuales han tenido un comportamiento fluctuante, debido a la poca adherencia que tienen las personas por costumbres propias, como el no ingresar de forma temprana a los controles prenatales y no realización de ayudas diagnósticas propias del control prenatal; para lo cual se hace necesario continuar rigurosamente con las estrategias de captación de maternas de forma oportuna para que se lleve un control prenatal que permita hacer una vigilancia del estado de salud de la madre y del feto garantizando una maternidad segura, además de la adopción de prácticas seguras, implementación de las guías de práctica clínica y la ruta de atención integral materno-perinatal en el marco del nuevo MIAS en el municipio.

- **Principales causas de morbilidad en la primera infancia**

Para el periodo analizado 2011 a 2023, la principal causa de morbilidad en la primera infancia, son las enfermedades no transmisibles, el cual ha tenido un comportamiento fluctuante con un incremento en el año 2023, como segunda causa sin tener en cuenta las mal definidas se tienen las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales presentaron un descenso en el 2023 presentan la proporción de consultas por esta causa mas baja en los 13 años evaluados, este descenso es muestra del impacto de las acciones que se han tomado con esta población para salvaguardar sus condiciones nutricionales desde en sus primero año y desde el periodo del embarazo de la mamá.



Tabla 36. Principales causas de morbilidad en la primera infancia, total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45.71	48.24	39.38	37.73	37.12	31.36	25.44	31.26	26.31	24.25	15.97	24.35	14.59	-9.76	
	Condiciones perinatales	3.25	2.52	4.38	1.73	0.34	0.00	1.51	0.00	3.38	15.89	11.94	16.77	9.97	-6.81	
	Enfermedades no transmisibles	31.09	30.08	34.06	42.79	40.85	33.05	48.11	40.97	38.88	38.29	42.22	31.06	40.49	9.40	
	Lesiones	3.94	7.06	12.81	3.08	5.08	6.50	5.29	8.93	6.17	12.54	8.47	5.74	6.78	1.05	
	Condiciones mal clasificadas	16.01	12.10	9.38	14.67	16.61	29.10	19.65	18.83	30.27	9.03	21.39	22.08	28.16	6.88	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

• Principales causas de morbilidad por en la infancia

Para el 2023 la principal causa de morbilidad en la infancia al igual que en los demás grupos etarios las enfermedades no trasmisibles son la principal causa de morbilidad, si bien su comportamiento ha sido fluctuante en el ultimo año se observa un incremento respecto al año anterior, como segunda causa después de las mal definidas se tienen las lesiones las cuales han venido es disminución desde el 2020.

Tabla 37. Principales causas de morbilidad en la infancia, total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.13	19.77	15.38	17.71	22.76	21.72	15.81	14.69	11.95	15.49	4.89	10.54	7.87	-2.67	
	Condiciones maternas	0.32	0.00	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.00	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	61.02	54.19	62.64	63.58	42.89	34.43	33.49	45.99	36.56	42.72	56.72	43.14	53.77	10.63	
	Lesiones	6.71	14.88	8.06	7.24	8.75	8.20	11.63	11.57	9.67	22.54	18.34	24.75	17.21	-7.54	
	Condiciones mal clasificadas	11.82	11.16	13.92	11.47	24.95	35.66	39.07	27.74	41.68	19.25	20.05	21.57	21.15	-0.42	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

• Principales causas de morbilidad por en la adolescencia

Las causas de morbilidad para la adolescencia en el año 2023 continua con el comportamiento de los grupos etarios anteriores, observándose un incremento en la principal causa de morbilidad proporción de consultas por enfermedades no transmisibles, y en las lesiones se observa un leve descenso con respecto al año 2022 pero este ha sido permanente desde el año 2020.

Tabla 38. Principales causas de morbilidad en la adolescencia. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.






Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23.64	14.11	8.09	13.94	8.55	11.11	7.62	8.03	5.85	5.33	6.43	4.31	6.28	1.98	
	Condiciones maternas	6.02	9.45	5.76	3.72	4.35	1.76	8.75	2.55	5.37	6.75	10.69	11.94	4.55	-7.39	
	Enfermedades no transmisibles	55.44	50.18	54.86	53.31	48.28	38.98	36.14	51.73	40.31	36.26	43.12	46.95	47.45	0.50	
	Lesiones	4.73	12.39	14.39	14.63	7.65	11.46	9.08	11.22	11.56	34.00	14.22	14.72	12.39	-2.34	
	Condiciones mal clasificadas	10.17	13.87	16.91	14.40	31.18	36.68	38.41	26.46	36.91	17.65	25.54	22.08	29.33	7.25	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

- **Principales causas de morbilidad por en la juventud**

Las causas de morbilidad para la juventud en el año 2023 continua con el comportamiento de los grupos etarios anteriores, observándose un leve incremento en la principal causa de morbilidad proporción de consultas por enfermedades no transmisibles, y como segunda causa para este grupo poblacional aparecen las condiciones maternas las cuales han venido con un ascenso desde el año 2019.

Tabla 39. Principales causas de morbilidad en la juventud. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.58	10.08	7.52	10.68	7.30	7.09	6.97	7.05	5.79	10.02	6.71	6.04	4.88	-1.16	
	Condiciones maternas	8.33	9.64	13.48	9.12	8.93	6.15	6.40	6.14	8.71	16.54	14.49	16.49	15.71	-0.77	
	Enfermedades no transmisibles	63.51	57.61	53.90	56.22	57.21	48.66	50.78	54.02	49.24	44.80	46.93	46.62	48.72	2.11	
	Lesiones	6.31	8.21	8.65	9.05	8.20	6.55	14.65	11.44	11.19	12.81	10.48	12.62	10.38	-2.24	
	Condiciones mal clasificadas	14.27	14.46	16.45	14.92	18.36	31.55	11.19	21.36	25.07	15.84	21.39	18.24	20.31	2.07	






Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

- **Principales causas de morbilidad por en la adultez**

Las causas de morbilidad para la adultez en el año 2023 continua con el comportamiento de los grupos etarios anteriores, observándose un leve incremento en la principal causa de morbilidad proporción de consultas por enfermedades no transmisibles, y como segunda causa para este grupo poblacional aparecen las lesiones cuales han venido con un ascenso presentándose en el 2023 el segundo valor más alto dentro del periodo evaluado.

En la siguiente tabla se observan una disminución en la proporción por las diferentes causas pero al verificar el total de casos se observa que esto se debe al incremento significativo de las condiciones mal clasificadas.

Tabla 40. Principales causas de morbilidad en la adultez. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.90	7.09	3.97	8.35	8.96	5.09	3.06	4.99	6.18	11.01	8.28	0.05	0.07	0.02	
	Condiciones maternas	2.51	4.31	2.77	1.93	2.08	1.46	0.48	0.94	1.86	3.08	3.61	0.03	0.04	0.01	
	Enfermedades no transmisibles	71.00	68.07	65.51	69.05	71.08	65.09	64.54	77.22	68.50	59.82	61.63	0.58	0.71	0.13	
	Lesiones	4.52	5.57	5.39	5.83	6.28	4.07	6.55	5.43	9.63	9.53	9.97	0.08	0.09	0.01	
	Condiciones mal clasificadas	14.07	14.97	22.36	14.84	11.61	24.29	25.37	11.41	13.84	16.55	16.51	99.27	99.09	-0.18	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

- **Principales causas de morbilidad por en las personas mayor**

Las causas de morbilidad para las personas mayores en el año 2023 continua con el comportamiento de los grupos etarios anteriores, observándose un leve incremento en la principal causa de morbilidad proporción de consultas por enfermedades no transmisibles, y como segunda causa para este grupo poblacional aparecen las condiciones transmisibles y nutricionales las cuales han venido con un comportamiento fluctuante.

En la siguiente tabla se observan una disminución en la proporción por las diferentes causas pero al verificar el total de casos se observa que esto se debe al incremento significativo de las condiciones mal clasificadas.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad en la personas mayor. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.02	5.00	5.40	5.84	9.01	4.44	2.81	3.15	2.14	2.00	1.66	2.85	3.99	1.14	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	78.09	83.67	85.86	81.75	79.65	80.25	84.36	85.78	83.51	89.78	85.57	79.49	46.09	-33.40	
	Lesiones	1.85	2.50	2.06	2.63	1.64	2.59	3.34	1.79	4.14	0.71	1.82	3.83	3.83	0.00	
	Condiciones mal clasificadas	12.04	8.83	6.68	9.78	9.71	12.72	9.49	9.29	10.21	7.05	10.95	13.84	46.09	32.26	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, donde se realizó la estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2011 a 2023, teniendo en cuenta las patologías específicas de las grandes causas.

- **Morbilidad específica por subgrupo total**

- **Condiciones transmisibles y nutricionales**

En el último año analizado, el subgrupo de las enfermedades infecciosas y parasitarias son las que presentan las proporciones más altas de las causas de consulta con un 56.01% con un incremento del 3.81% con respecto al año 2022; este indicador, al igual que el de las infecciones respiratorias siempre puntea las primeras causas de consulta en la última década. Esta última representa un 34.87% del total de las consultas por este subgrupo y para el año 2023 tuvo una disminución del 5.83% con respecto al último año.

- **Condiciones materno - perinatales**

Para el año 2023, se tiene que, las condiciones maternas son las que presentan el primer puesto de los motivos de consulta más alto para este subgrupo de causas de morbilidad, aunque presento un aumento del 7.72% comparado con el año anterior, las condiciones de vida de la población son un factor importante, debido a que la extensión del municipio es netamente rural y con precarias condiciones de acceso, lo cual limita acceder oportunamente a los servicios de salud, así mismo, la baja escolaridad y algunas condiciones culturales obstaculizan una atención adecuada y eficaz puesto que muchas creencias y cuidados ancestrales son implementadas antes de recurrir a las instituciones de salud.

De otro lado, es importante resaltar que la proporción de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal en el año 2023 fue de 16.44% y en comparación al año anterior con una disminución en un 7.72%, por lo cual se hace necesario fortalecer los programas de atención prenatal y de crecimiento y desarrollo de la ESE Hospital del municipio, reforzando su implementación en la zona rural.

- **Enfermedades no transmisibles**

Las enfermedades cardiovasculares representan la proporción más alta de las consultas, en este subgrupo de enfermedades es la primera causa de consulta en la población Briceñita en los últimos 12 años, se evidencia una leve disminución en los últimos tres años, la cual para el 2023 fue de 2.23% comparado con el año anterior, sin embargo, sigue ocupando el primer puesto de esta gran causa de morbilidad, lo cual indica que es necesario fortalecer las estrategias de promoción de la salud encaminadas a disminuir el consumo de tabaco y abuso de alcohol, así como mejorar los hábitos alimenticios y realizar mayor actividad física; del mismo modo, fortalecer los programas de prevención de la enfermedad para evitar complicaciones y contribuir a una mejor calidad de vida en la población.



En el segundo lugar de este subgrupo la ocupa las condiciones musculo esqueléticas la cual tiene un aumento y es la mas alta de los últimos 13 años y en el tercer puesto lo ocupan las enfermedades neuropsiquiátricas quien presento una disminución del 0.13% con respecto al año 2022.

○ **Lesiones**

En las lesiones, el subgrupo de mayor consulta son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas representando para el año 2023 en un 89.07% con disminución porcentual del 5.57% con respecto al año anterior, en segundo lugar, están las lesiones no intencionales en un 6.75% con un aumento del 2.77%; en el tercer lugar se encuentran las lesiones intencionales con 1.05%, evidenciándose una disminución del 0.34% con respecto al 2022. Estas circunstancias reflejan no sólo el histórico del conflicto armado sino también las debilidades en la convivencia social que se materializan en actos de violencia que pueden terminar en riñas, lesiones, etc.

Tabla 42. Principales causas de morbilidad específicas por subgrupo total. Municipio de Briceño – Antioquia, 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, I00-I06, I10-I18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	36.25	48.47	36.24	41.43	35.32	43.89	48.96	51.03	45.59	60.13	71.61	52.20	56.01	3.81	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	59.94	50.64	54.21	55.10	59.20	51.53	44.51	45.38	48.04	36.58	21.33	40.71	34.87	-5.83	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3.82	0.89	9.55	3.47	5.48	4.59	6.53	3.59	6.37	3.29	7.06	7.09	9.11	2.02	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92.41	95.04	85.00	89.78	98.48	100.00	94.83	100.00	92.84	80.51	85.40	75.84	83.56	7.72	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7.59	4.96	15.00	10.22	1.52	0.00	5.17	0.00	7.16	19.49	14.60	24.16	16.44	-7.72	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2.58	2.93	1.99	2.27	1.13	1.41	0.60	1.60	2.54	2.87	3.99	2.26	2.49	0.24	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.12	1.47	1.29	0.82	1.13	0.78	1.08	1.14	1.47	0.57	2.79	1.39	1.12	-0.27	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.97	1.07	1.17	1.34	2.15	3.12	2.00	2.46	2.27	2.56	3.69	2.49	3.36	0.87	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.67	3.36	4.93	5.32	6.59	4.35	4.26	4.10	3.64	5.18	7.65	3.51	4.12	0.61	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4.60	6.24	7.24	6.72	6.10	7.77	7.69	7.81	8.38	10.31	7.06	12.77	12.64	-0.13	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.41	4.32	8.53	5.72	7.32	4.23	5.85	4.47	4.84	3.42	5.19	7.53	5.71	-1.82	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17.81	19.89	19.32	20.55	28.42	38.21	32.22	35.68	30.67	36.02	28.24	28.27	26.04	-2.23	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.13	7.78	6.73	3.87	4.62	3.21	2.83	2.78	4.77	3.07	3.78	3.68	4.65	0.97	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5.76	7.54	7.63	7.59	5.55	4.44	6.07	5.60	5.42	5.53	6.26	6.79	6.20	-0.58	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15.08	17.01	12.59	18.09	14.15	13.02	17.03	16.59	14.69	12.99	11.94	11.73	12.49	0.75	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7.56	5.39	5.59	4.62	4.89	5.25	3.84	2.74	4.89	4.74	3.84	4.13	3.96	-0.17	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	8.53	7.28	7.31	8.32	9.71	9.84	9.91	8.57	9.88	9.03	10.38	11.58	12.72	1.14	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.41	0.67	1.17	1.16	1.24	0.69	0.76	0.61	0.67	0.39	1.07	1.90	0.94	-0.96	
	Condiciones orales (K00-K14)	23.35	15.06	14.51	13.62	7.01	3.69	5.85	5.85	5.90	3.33	4.12	1.98	3.54	1.56	
	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2.97	4.95	3.85	10.08	4.33	10.49	5.73	4.93	5.63	3.18	3.02	3.97	6.75	2.77	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.99	0.94	0.32	0.00	0.72	0.35	0.78	4.64	2.91	1.74	0.94	1.39	1.05	-0.34	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.40	0.48	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00	0.00	3.14	3.14	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96.04	94.10	95.83	89.53	94.47	89.16	93.49	90.42	91.26	95.08	96.05	94.64	89.07	-5.57	
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	100.00	0.00	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

● **Morbilidad específica salud mental total**

La mayor causa de consulta en término de salud mental de manera general para el año 2023, fueron la ansiedad el cual tuvo una proporción en los siguientes ciclos vitales, en un 96.58% en la primera infancia, en un 2.52% en la infancia, en un 30.43% en la adolescencia, en un 25.26% en la juventud, en un 25.05% adultez y en un 11.03% en la



vejez; dentro de los cuales se observa un aumento considerable en los ciclos de la infancia y la adolescencia, es de resaltar que esta es la principal causa en la primera infancia, en los demás grupos etarios estas varían

De acuerdo a los resultados en el ciclo de la vida se observa con preocupación que en el año 2023 un aumento significativo del 91.31% en la proporción de ansiedad en la primera infancia y un 40.37% de incremento de la epilepsia en la infancia, por lo cual se debe prestar atención especial al entorno familia.

En el municipio de Briceño Antioquia como estrategia, durante los últimos años se ha involucrado a las actividades de salud pública diferentes talleres sobre pautas de crianza y sana convivencia con el propósito de ofrecer a la población elementos teóricos y prácticos que aporten a disminuir actos violentos que deterioran la convivencia familiar y el desarrollo individual. Se ejecutan actividades con las familias y la comunidad enfocados a la salud mental de la población Briceñita; durante el 2022 y el 2023 en el área urbana se ejecutó el programa bandera de la gobernación de Antioquia “Salud Para el Alma” con el apoyo de la profesional territorial y diferentes psicosociales de la SSSPSA, en el cual se implementó la “Red protectora” en la cual se cualificaron personas del entorno comunitario e institucional sobre temas en salud mental, para que así de manera articulada, se realizaran acciones para fortalecer la convivencia social y salud mental a toda la comunidad del municipio de Briceño. En la zona rural se ejecutó la estrategia de APS en articulación con “Salud Para el Alma”, cuyo objetivo fue crear la “Red Protectora” y realizar las cualificaciones con personas de la zona rural de nuestro municipio; además, se realizaron actividades con profesionales psicosociales y personal de enfermería fomentando la salud integral de todo el núcleo familiar. Se implementó la línea psicosocial en el municipio, la cual tiene por objetivo realizar una atención inmediata a las personas que necesitan ser escuchadas y recibir una orientación sobre diferentes situaciones. Se conformó y ejecutó la estrategia del comité municipal de Salud Mental, la cual tuvo tres reuniones durante el año, los integrantes de dicho comité son Secretaría de Salud y Bienestar Social, Secretaría de Educación, cultura y deportes, la comisaría de familia, Juventudes municipal, la E.S.E. Hospital El Sagrado Corazón, Fuerza pública, Institución educativa Antonio Roldan Betancur, Concejo Municipal, cuya función es tratar problemáticas a nivel de salud mental y consumo de SPA en el territorio Briceñita. Se ejecutó y se ha venido fortaleciendo el Plan de Intervenciones Colectivas, dentro de la dimensión de convivencia social y salud mental, donde se realizaron actividades de prevención de salud mental con los diferentes grupos etáreos en la población y en instituciones públicas y privadas, por medio de talleres educativos por parte de personal de psicología y enfermería.

- **Morbilidad específica salud mental hombres**

En el 2023, la principal causa de morbilidad en salud mental en hombres corresponde a la ansiedad al igual que a nivel general, sin embargo esta causa es la principal en el grupo etario de la primera infancia, para los demás grupos etarios la principal causa son trastornos mentales y del comportamiento para los siguientes ciclos de vida: adolescencia 55.88%, juventud 72.87%, adultez 44.79% y la vejez 67.53%; la principal causa de morbilidad en salud mental para la infancia es por epilepsia con un 91.3%. Se observa con notable disminución del 86% en la primera infancia con respecto trastornos mentales y del comportamiento en el año 2023.

- **Morbilidad específica salud mental mujeres**

En el 2023, las causas de morbilidad en salud mental en mujeres en la primera infancia los trastornos mentales y del comportamiento pasaron de tener una proporción del 55.8% en 2022 a un 51.6% en 2023, disminuyendo el número de casos en un 4.2%, mientras que la epilepsia mostro una disminución, pasando de 10% en 2022 a un 7% en 2023.

Para la infancia la epilepsia presenta una disminución significativa del 53.85% en el 2022 a un 47.62% en 2023; los trastornos mentales y del comportamiento mostraron una disminución pasando de un 42.3% en el 2022 a una del 33.3% en 2023.

En la adolescencia, los trastornos mentales y del comportamiento se mantienen como la principal causa de consulta, presentando un leve incremento del 1.8%, pasa de un 50% en el 2022 a un 51.85% en el 2023, en cambio se observa una disminución leve de consulta por epilepsia de 0.77% para el 2023.



En el ciclo vital juventud, los trastornos mentales y del comportamiento se mantienen como la principal causa de consulta presenta un incremento del 3%, pasa de un 47.45% en el 2022 a un 50.52% en el 2023.

En el ciclo vital de adultez se observa que los trastornos mentales y del comportamiento pasan a ser la primera causa de morbilidad disminuyendo 14.77% con respecto al año anterior; en segundo lugar, ansiedad con un incremento del 14.18%, pasa de un 16.06% en el año 2022 a un 30.24% en el año 2023.

En el ciclo vital de la vejez, los trastornos mentales y del comportamiento se mantienen como la principal causa de consulta presenta un incremento del 26.22%, pasa de un 51.72% en el 2022 a un 77.94% en el 2023; por su parte la epilepsia disminuye en un 12.83%, pasando de 17.24% en el 2022 al 4.4% en el 2023.

Tabla 43. Principales causas de morbilidad específicas salud mental total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.00	28.57	0.00	36.36	5.26	0.00	44.44	18.75	58.82	88.89	45.00	84.21	3.02	-81.19	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	9.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	50.00	71.43	100.00	54.55	94.74	100.00	44.44	81.25	41.18	0.00	50.00	10.53	0.40	-10.12	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.11	5.00	5.26	96.58	91.31	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	44.44	31.58	57.89	61.11	83.33	75.00	59.26	68.75	7.14	36.11	51.61	9.43	-42.18	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	55.56	63.16	0.00	11.11	16.67	0.00	2.22	25.00	92.86	55.56	45.16	85.53	40.37	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.81	0.00	0.00	0.00	0.00	2.52	2.52	
	Ansiedad	0.00	0.00	5.26	42.11	27.78	0.00	25.00	3.70	6.25	0.00	8.33	3.23	2.52	-0.71	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	# DIV /0	61.54	30.00	73.33	70.00	75.00	33.33	55.56	62.79	56.19	60.61	50.00	53.04	3.94	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	# DIV /0	15.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.70	11.63	2.86	1.52	0.00	0.87	0.87	
	Epilepsia	# DIV /0	15.38	40.00	0.00	10.00	0.00	66.67	7.41	4.65	0.00	0.00	6.41	4.35	-2.06	
	Depresión	# DIV /0	0.00	0.00	13.33	0.00	0.00	0.00	7.41	11.63	40.95	22.73	5.77	11.30	5.54	
	Ansiedad	# DIV /0	7.69	30.00	13.33	20.00	25.00	0.00	25.93	9.30	0.00	15.15	37.82	30.43	-7.39	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	26.32	60.00	57.14	64.15	56.67	87.50	31.58	59.01	58.82	71.72	68.75	53.59	61.58	7.18	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.63	1.86	7.06	12.41	15.10	7.19	1.84	-5.35	
	Epilepsia	31.58	10.00	20.00	13.21	30.00	6.94	47.37	18.01	18.82	6.21	9.38	4.58	2.63	-1.94	
	Depresión	10.53	10.00	17.14	9.43	6.67	1.39	2.63	6.83	2.35	17.59	0.00	5.01	8.68	3.67	
	Ansiedad	5.26	20.00	5.71	13.21	6.67	4.17	15.79	14.29	12.94	2.07	6.77	29.63	25.26	-4.37	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	41.03	36.26	49.23	53.02	36.28	43.14	36.75	41.27	53.85	56.13	39.62	63.86	46.58	-17.27	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.28	2.20	0.00	2.01	0.00	0.00	0.00	12.06	3.55	3.77	4.72	0.69	5.38	4.69	
	Epilepsia	44.87	48.35	15.38	32.89	45.13	36.27	41.88	32.06	30.18	35.85	39.62	11.19	21.33	10.14	
	Depresión	0.00	5.49	18.46	4.70	6.19	3.92	12.82	3.81	7.10	1.42	3.30	12.56	1.66	-10.91	
	Ansiedad	12.82	7.69	16.92	7.38	12.39	16.67	8.55	10.79	5.33	2.83	12.74	11.70	25.05	13.35	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	88.89	62.50	21.74	20.21	70.59	94.74	76.92	79.59	71.21	65.63	49.23	65.99	72.41	6.42	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.08	1.52	0.00	1.54	3.05	3.45	0.40	
	Epilepsia	0.00	30.00	69.57	76.60	5.88	0.00	15.38	10.20	18.18	34.38	40.00	26.90	11.03	-15.87	
	Depresión	11.11	2.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.04	7.58	0.00	7.69	1.02	2.07	1.05	
	Ansiedad	0.00	5.00	8.70	3.19	23.53	5.26	7.69	4.08	1.52	0.00	1.54	3.05	11.03	7.99	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

Tabla 44. Principales causas de morbilidad específicas salud mental en hombres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	66.67	#DIV/0!	100.00	0.00	0.00	66.67	100.00	100.00	85.71	12.50	93.33	2.25	-94.08	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	35.33	#DIV/0!	0.00	100.00	100.00	35.33	0.00	0.00	0.00	75.00	0.00	0.10	0.10	
	Depresión	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	0.00	0.00	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	12.50	6.67	97.64	90.58	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	44.44	80.00	58.82	57.14	100.00	#####	75.00	75.00	25.00	61.11	100.00	5.80	-94.20	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#DIV/0!	55.56	0.00	0.00	14.29	0.00	0.00	6.25	25.00	75.00	22.22	0.00	91.30	91.30	
	Depresión	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18.75	0.00	0.00	0.00	0.00	3.90	2.90	
	Ansiedad	#DIV/0!	0.00	20.00	41.18	8.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16.67	0.00	0.00	0.00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	42.86	0.00	75.00	71.43	100.00	#####	66.67	64.29	55.67	81.25	50.00	55.88	5.88	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	28.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16.67	17.86	0.00	6.25	0.00	2.94	2.94	
	Epilepsia	#DIV/0!	28.57	100.00	0.00	14.29	0.00	0.00	0.00	7.14	0.00	0.00	34.62	14.71	-18.91	
	Depresión	#DIV/0!	0.00	0.00	25.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.57	44.33	0.00	3.85	2.94	-0.90	
	Ansiedad	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	14.29	0.00	0.00	16.67	7.14	0.00	12.50	11.54	23.53	11.99	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	16.67	66.67	40.00	100.00	71.43	92.16	14.29	60.94	66.10	70.71	77.34	56.21	72.87	16.66	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	5.17	8.47	18.18	22.66	8.39	3.72	-4.66	
	Epilepsia	75.00	16.67	60.00	0.00	14.29	3.92	71.43	38.97	11.86	0.00	0.00	1.86	1.06	-0.80	
	Depresión	8.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.07	1.69	11.11	0.00	0.00	1.06	1.06	1.06	
	Ansiedad	0.00	16.67	0.00	0.00	14.29	3.92	0.00	3.45	11.86	0.00	0.00	33.54	21.28	-13.26	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	16.22	21.57	52.94	63.33	31.82	38.89	23.40	38.04	56.98	43.42	54.24	65.93	44.79	-21.14	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2.70	3.92	0.00	3.33	0.00	0.00	0.00	19.02	6.98	6.58	0.00	1.33	13.02	11.99	
	Epilepsia	70.27	70.59	23.53	31.11	63.64	52.78	74.47	36.96	32.56	48.68	40.68	11.50	21.88	10.37	
	Depresión	0.00	1.96	5.88	0.00	0.00	2.78	0.00	1.63	0.00	1.32	1.69	6.37	3.13	-18.25	
	Ansiedad	10.81	1.96	17.65	2.22	4.55	5.56	2.13	4.35	3.49	0.00	3.39	4.87	17.19	12.32	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	88.89	88.46	80.00	100.00	88.89	94.12	75.00	88.89	77.27	61.90	29.73	68.45	67.53	-0.92	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.98	3.90	0.92	
	Epilepsia	0.00	0.00	0.00	0.00	11.11	0.00	16.67	8.33	0.00	38.10	70.27	28.57	16.88	-13.69	
	Depresión	11.11	3.85	0.00	0.00	0.00	0.00	2.78	18.18	0.00	0.00	0.00	2.60	2.60	2.60	
	Ansiedad	0.00	7.69	20.00	0.00	0.00	5.88	8.33	0.00	4.55	0.00	0.00	0.00	9.09	9.09	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

Tabla 45. Principales causas de morbilidad específicas salud mental mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2011 – 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	25.00	0.00	0.00	22.22	7.69	0.00	38.33	7.14	41.67	100.00	66.67	50.00	47.06	-2.94	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	11.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	75.00	100.00	100.00	66.67	92.31	100.00	50.00	92.86	58.33	0.00	38.33	50.00	17.65	32.35	
	Depresión	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	16.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	35.29	35.29	35.29	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	#DIV/0!	14.29	50.00	75.00	50.00	50.00	36.36	62.50	0.00	11.11	42.31	38.33	-8.97	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	#DIV/0!	85.71	0.00	0.00	50.00	0.00	45.45	25.00	100.00	88.89	53.85	47.62	-6.23	
	Depresión	0.00	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Ansiedad	0.00	#DIV/0!	0.00	50.00	25.00	0.00	50.00	9.09	12.50	0.00	3.85	19.05	15.00	15.00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	83.33	50.00	72.73	66.67	50.00	20.00	52.38	60.00	62.50	54.00	50.00	51.85	1.85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	37.50	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	80.00	9.52	0.00	0.00	0.00	0.77	0.00	-0.77	
	Depresión	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	9.09	0.00	0.00	9.52	26.67	0.00	0.00	6.15	14.81	8.66	
	Ansiedad	#DIV/0!	16.67	50.00	18.18	38.33	50.00	0.00	28.57	13.33	0.00	16.00	43.08	38.33	-9.74	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42.86	50.00	60.00	61.22	52.17	76.19	35.48	58.25	42.31	73.91	51.56	47.45	50.52	3.88	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.85	0.00	0.00	4.38	0.00	-4.38	
	Epilepsia	28.57	0.00	13.33	14.29	34.78	14.29	41.94	17.48	30.62	19.57	28.13	10.95	4.17	-6.78	
	Depresión	14.29	25.00	20.00	10.20	8.70	4.76	3.23	3.88	3.85	0.00	0.00	16.79	16.15	-0.64	
	Ansiedad	14.29	25.00	6.67	14.29	4.35	4.76	19.35	20.39	15.38	6.52	20.31	20.44	29.17	8.33	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	63.81	55.00	47.92	37.29	39.13	45.45	45.71	48.80	50.60	63.24	38.99	62.54	47.77	-18.77	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.29	0.00	2.21	6.54	0.28	0.34	0.06	0.06	
	Epilepsia	21.95	20.00	12.50	35.59	35.33	7.27	20.00	25.19	77.71	28.68	39.22	10.99	20.96	9.89	
	Depresión	0.00	10.00	2.92	11.86	10.14	4.55	21.43	6.87	14.46	1.47	3.92	10.14	6.69	-9.45	
	Ansiedad	14.63	15.00	16.67	15.25	17.39	22.73	12.86	19.85	7.23	4.41	16.34	16.06	30.24	14.88	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	14.29	5.56	9.64	50.00	100.00	100.00	53.85	68.18	72.73	75.00	51.72	77.94	26.22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15.38	2.27	0.00	3.57	3.45	2.94	-0.51	
	Epilepsia	#DIV/0!	85.71	88.89	86.75	0.00	0.00	0.00	15.38	27.27	27.27	0.00	17.24	4.41	-12.83	
	Depresión	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.27	0.00	17.86	6.90	1.47	1.47	-5.43	
	Ansiedad	#DIV/0!	0.00	5.56	3.61	50.00	0.00	0.00	15.38	0.00	0.00	3.57	20.69	13.24	-7.45	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Tendencia de los eventos de alto costo

Se observa que de las enfermedades de alto costo solo se registran datos para el municipio para la *prevalencia en diagnósticos de la Enfermedad Renal Crónica en fase V con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal* con 0.13 casos siendo esta inferior a la departamental, además de mostrar un descenso en el último año, en cuanto a los casos nuevos se observa una tasa de incidencia de 89.67 casos siendo esta también inferior a la departamental y además mostrando una disminución en el último año, en ambos casos se evidencia que hay una diferencia significativa con respecto al departamento.

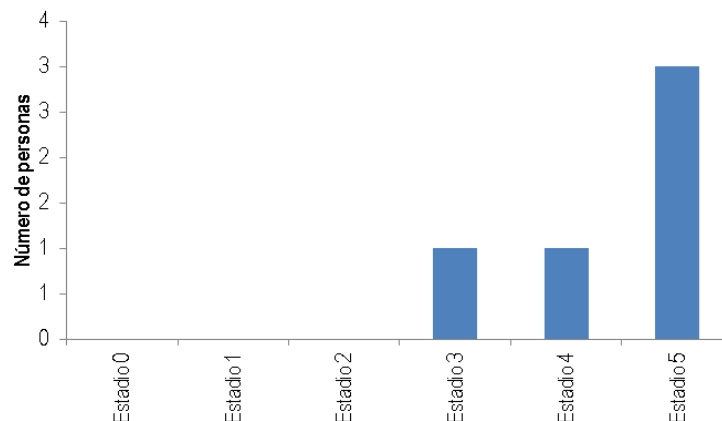
Tabla 46. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Briceño – Antioquia, 2017 – 2023.

Evento	Antioquia	Briceño	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3.15	0.13	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘
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	89.67	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39.85	0.00	↘	-	↗	↘	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (año 2023)	0.75	0.00	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

Con respecto a la enfermedad renal crónica podemos evidenciar que para el municipio de Briceño – Antioquia registra personas en los estadios 3,4 y 5 presentando la mayor progresión de esta enfermedad para el estadio 5 con 3 personas registradas para el 2022 (60%); en segundo lugar, se ubica los estadios 3 y 4 con (20%), para los estadios 1 y 2 no se evidencian casos.

Figura 41. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio, Municipio de Briceño – Antioquia, 2022.



Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Según la prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial se evidencia que las cifras del departamento se mantuvieron por encima de las del municipio y se resalta que para el año 2022 estas aumentaron 19.72 para la hipertensión arterial y una disminución a 2.29 para la diabetes mellitus. Estas condiciones de salud juegan un papel importante en los planes de salud a corto, mediano y largo plazo puesto que son parte del resultado de una vida sin buenos hábitos de vida saludable, por lo tanto, en el municipio se deben intensificar las acciones de autocuidado, actividad física y lograr sensibilizar a la población en la importancia de estos temas para la salud y bienestar propio y colectivo.

Tabla 47. Morbilidad específica por eventos precursores, Municipio de Briceño - Antioquia 2006 – 2020.

Evento	Antioquia	Briceño	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29.19	2.29	↗	↗	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75.96	19.72	↗	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Los eventos de notificación obligatoria constituyen aquellas situaciones en salud de relevancia que, por su potencial de causar afecciones a nivel individual y colectivo son objeto de vigilancia continua para su mitigación y control. Estos eventos, se encuentran priorizados por parte del Instituto Nacional de Salud y cuentan con protocolos para su estricto seguimiento.

Para los eventos priorizados, durante el periodo analizado se ha registrado letalidad a causa de accidente ofídico, letalidad por intoxicaciones, letalidad por conducta suicida y letalidad por tuberculosis extrapulmonar y letalidad por tuberculosis pulmonar.

En las tablas que se relacionan a continuación se refleja la semaforización de las tasas de morbilidad correspondientes a los eventos de notificación obligatoria del municipio de Briceño - Antioquia para el periodo comprendido entre el año 2008 y el 2023.

Para las causas externas es posible evidenciar que el evento accidente ofídico se señala de color verde, ya que presenta una baja cifra respecto a la presentada por el Departamento de Antioquia, los eventos agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia, intoxicaciones y conducta suicida se mantienen por debajo de la cifra notificada a nivel departamental. Ahora bien, la violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer presenta una cifra elevada, aunque con poca diferencia de la presentada a nivel departamental, por lo cual se requiere especial atención en las acciones orientadas a la mitigación de este evento.

Accidentes Biológicos: El Municipio de Briceño – Antioquia cuenta con amplia zona rural, por lo que es común encontrar variedad de fauna y flora, sin embargo no se evidencia una letalidad relacionada al accidente ofídico, siendo el último año inmediatamente anterior de notificación el 2017.

Ahora bien, los accidentes rábicos se encuentran entre los principales eventos de interés en salud pública notificados, lo que requiere que las estrategias de control y vigilancia de la transmisión del virus de la rabia sigan activas para

minimizar el riesgo de adquirir la infección debido a las altas tasas de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

Ambientales: Las condiciones ambientales se ven ampliamente relacionadas con la aparición de Enfermedad Respiratoria Aguda en la población. El ozono se constituye como uno de los principales factores que causan asma, al igual que el dióxido de nitrógeno y el dióxido de azufre, ya que la exposición constante puede alterar la función bronquial y pulmonar. A pesar de los dos episodios de contaminación ambiental que se presentan de manera anual la población del Municipio de Briceño-Antioquia no se ha visto afectada en este sentido.

Eventos adversos de los servicios de salud: Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) se definen como aquellas que afectan al paciente durante el proceso de asistencia en los servicios de salud. El Municipio de Briceño- Antioquia cuenta con un único servicio de observación y hospitalización en la E.S.E Hospital La Misericordia, el último, con poca afluencia de pacientes, por lo que, dentro del periodo analizado no se presentan cifras notificadas.

Intoxicaciones: Las sustancias tóxicas de origen natural como los productos químicos manufacturados pueden generar daño a la salud humana, tras la exposición por distintas causas, que por lo general pueden estar asociadas a situaciones laborales, accidentales o intencionales.

Mental: La salud mental es un componente importante en salud pública que ha tomado relevancia en los últimos años, especialmente en la post pandemia, pues, es posible evidenciar un aumento a nivel global en los distintos trastornos mentales que afectan a la salud de manera integral y pueden ocasionar desenlaces fatales. Para el periodo analizado se evidencia con preocupación que, para el año 2023 la tasa notificada para conducta suicida es del 6; un valor menor al reportado por el Departamento de Antioquia, el cual corresponde a un 6286 casos; sin embargo, esto constituye una alarma que indica que, se deben seguir ejecutando acciones individuales y colectivas orientadas a la protección de la población a nivel mental para un tratamiento oportuno de las patologías.

Violencia: Dentro de las causas de letalidad por violencia se encuentran los eventos de las lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos, y, la violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer. Para esta primera causa dentro del periodo analizado se evidencia una tasa de 0,0; la cual se mantiene por debajo de la presentada por el Departamento de Antioquia, lo que evidencia la efectividad de las acciones preventivas realizadas en este sentido.

Ahora bien, para el segundo evento en mención la tasa notificada se mantiene por encima de la presentada por el Departamento de Antioquia, con una cifra de 24602 para el 2023, siendo esta la más alta para el periodo analizado; lo cual demuestra una problemática que requiere intervenciones individuales y colectivas de impacto para mitigar la situación.

Tabla 48. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Causas Externas. Municipio de Briceño - Antioquia, 2008 - 2023.

Evento	Antioquia	Briceño	Comportamiento																
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	5																	
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	19	0																	
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	5																	
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	0																	
205 - CHAGAS	5	0																	
210 - DENGUE	5241	0																	
217 - CHIKUNGUNYA	5	0																	
220 - DENGUE GRAVE	81	0																	
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACIÓN	38	0																	
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	15																	
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y FAREFATIFOIDEA	8	0																	
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0																	
340 - HEPATITIS B	275	0																	
341 - HEPATITIS C	247	0																	
343 - HIPOFISIDISMO CONGENITO	86	0																	
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	0																	
348 - INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	0																	
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	6																	
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	2																	
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	3																	
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0																	
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0																	
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	1																	
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	1																	
412 - INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0																	
414 - INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	2																	
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	4																	
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	0																	
450 - LEPRO	6	0																	
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	1																	
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0																	
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA LINFOIDE	55	0																	
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA MIELOIDE	14	0																	
459 - CÁNCER INFANTIL	153	0																	
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	0																	
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	0																	
490 - MALARIA VIVAX	14867	1																	
495 - MALARIA COMPLICADA	299	0																	
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	0																	
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	7	0																	
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCCO	58	0																	
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0																	
540 - MORTALIDAD POR MALARIA	6	0																	
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	7																	
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0																	
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	1																	
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	8	0																	
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	3	0																	
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	0																	
620 - PAROTIDITIS	744	0																	
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	0																	
739 - SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2	4	0																	
740 - SÍFILIS CONGENITA	0	0																	
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	0																	
760 - TETANOS ACCIDENTAL	2	0																	
800 - TOSFERINA	6	0																	
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	0																	
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	0																	
825 - TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	145	0																	
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	11																	
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	0																	
875 - VCM, VIF, VSX	24602	22																	
880 - VIRUELA SIMICA (MONKEYPOX)	36	0																	
895 - ZIKA	5	0																	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.8 Conclusiones

De las causas principales de morbilidad entendidas como enfermedades con factores de riesgos modificables y que presentó una mayor atención en la E.S.E Hospital del municipio corresponde a las enfermedades no transmisibles, las cuales van en aumento y cada vez impactan a población más joven; Dicha situación permite visualizar que la población del municipio tiene estilos de vida poco saludables como son consumir tabaco y alcohol, inadecuada alimentación (alto consumo de azúcar, sal, grasas saturadas y ácidos grasos trans) y realizar poca actividad física; para esto se hace necesario implementar diferentes estrategias lúdico deportivas que capten la atención de los diferentes grupos de edad, así mismo, continuar con la realización de campañas educativas que promuevan una alimentación saludable con productos que puedan cultivarse incluso en el municipio; del mismo modo, se hace necesario fortalecer los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se desarrollan en la



ESE Hospital para evitar complicaciones en las personas que ya está diagnosticadas y contribuir a que puedan tener una mejor calidad de vida. Además, la salud mental en la adolescencia y juventud se está viendo afectada por el consumo de sustancia psicoactivas y alteraciones mentales y del comportamiento por lo cual también se hace indispensable implementar estrategias para los diferentes grupos de edad como talleres, actividades, cine foros, que estén enfocadas en la convivencia social y salud mental, que impacten positivamente a toda la comunidad.

Para mejorar estos indicadores en salud, se debe realizar un trabajo intersectorial en donde todos los actores del sistema de salud y las diferentes entidades que protegen la vida y los derechos humanos puedan aportar desde sus funciones y competencias para mejorar la calidad de la salud en el municipio desde lo administrativo hasta lo asistencial.

Las condiciones maternas y perinatales son una de las causas que presentan una tendencia al aumento año tras año; razón por la cual se hace necesario crear estrategias de articulación interinstitucional de mayor demanda inducida por los actores principales de salud (EPS, IPS, DLS), en busca de brindar atención de forma oportuna y eficaz para un adecuado seguimiento al estado de salud de la madre y el feto, con el objetivo de identificar diferentes alteraciones de forma oportuna en el binomio madre e hijo para ser tratadas y ayudar a la disminución de la presencia de estas condiciones en la población Briceña.

Para las causas de morbilidad en salud mental se deben desplegar actividades que logren no sólo una atención oportuna y eficaz sino también la sensibilización de toda la comunidad en las diferentes problemáticas de salud mental que se viven en el municipio como lo son los trastornos mentales y del comportamiento y enfermedades como la epilepsia, morbilidades que tienen tendencia a su crecimiento porcentual en los últimos años; si bien son enfermedades reales y por todo el componente cultural que se vive en el municipio, muchas personas tienden a rechazar e incluso exiliar a las personas que sufren y viven con estas condiciones; así mismo, es necesario verificar la calidad del dato de las historias clínicas, debido a que la información en relación a los trastornos mentales y la epilepsia no es constante y parece trasladarse una sobre la otra.

Las enfermedades crónicas, como las cardiovasculares y las respiratorias, son la principal causa de consulta en todos los grupos de edad, lo que refleja la necesidad de fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, se requiere implementar estrategias para prevenir y controlar las enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares.

A pesar de las mejoras en los indicadores de salud materna e infantil, aún existen desafíos que requieren atención, como la necesidad de mejorar el acceso a los servicios de salud prenatal y postnatal.

El análisis de la morbilidad en el municipio de Briceño revela una compleja situación de salud, caracterizada por una alta prevalencia de enfermedades crónicas y desigualdades en el acceso a los servicios de salud. Si bien se han logrado avances en la reducción de la mortalidad por ciertas causas, es necesario fortalecer las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención primaria en salud. La implementación de programas intersectoriales y la participación de la comunidad son fundamentales para mejorar la salud de la población de Briceño.

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

El municipio de Briceño, Antioquia, enfrenta una serie de desafíos en el ámbito de la salud, los cuales impactan directamente en la calidad de vida de sus habitantes, especialmente aquellos que residen en zonas rurales y dispersas. A continuación, se presenta un análisis de los principales efectos en la salud priorizados y los factores que los generan.

La deficiencia en la calidad y acceso a los servicios de salud es un problema crítico, particularmente en áreas rurales donde la cobertura es limitada. La ESE Sagrado Corazón y los puestos de salud en estas zonas carecen de equipamiento adecuado, lo que impide una atención médica eficiente y oportuna. A esto se suma la escasez de profesionales capacitados, lo que conduce a una deshumanización en la atención y a que muchos pacientes no

reciban el cuidado necesario. Estas deficiencias generan barreras para acceder a servicios básicos, agravando enfermedades que podrían prevenirse o tratarse con mayor rapidez.

La falta de conectividad y la falta de transporte público eficiente limitan el acceso a los servicios de salud, especialmente en las comunidades más alejadas. Además, existen barreras sociales que dificultan que ciertos grupos, como los adultos mayores, personas con discapacidad y las personas en situación de pobreza, puedan acceder a la atención médica que necesitan.

Se ha observado un aumento en la necesidad de atención en salud mental, reflejado en mayores tasas de ansiedad, depresión y estrés, especialmente entre población adolescentes y jóvenes. La falta de recursos especializados y de programas de apoyo psicológico en la comunidad deja a muchas personas sin la atención que requieren. La ausencia de programas de salud mental preventivos en áreas rurales y urbanas también contribuye a un deterioro en el bienestar emocional de la población.

El incremento en el consumo de sustancias psicoactivas es un problema creciente en el municipio, especialmente entre la población adolescentes y jóvenes. Este fenómeno está relacionado con la falta de espacios recreativos y opciones saludables para el uso del tiempo libre, así como el desempleo. Sin programas de prevención efectivos y estrategias comunitarias para fomentar conductas saludables, el consumo de drogas puede llevar a problemas de salud mental, violencia y deterioro del tejido social.

La cobertura insuficiente y la baja frecuencia de los programas de salud pública en las zonas rurales y rurales dispersas limitan la detección temprana y prevención de enfermedades, lo que tiene un impacto negativo en la salud de la comunidad. De esta manera, sin un acceso adecuado a servicios preventivos como vacunación, controles prenatales y programas de promoción de la salud, muchas personas quedan desprotegidas frente a riesgos evitables.

El acceso al agua potable y al saneamiento sigue siendo un desafío tanto en la zona rural como urbana. La infraestructura deficiente y la falta de sistemas de tratamiento adecuados afectan la calidad del agua, exponiendo a la población a enfermedades transmitidas por el agua como infecciones gastrointestinales. De esta manera, mejorar la infraestructura de los acueductos es esencial para garantizar el acceso equitativo y continuo a este recurso vital.

Otro punto muy interesante y que llama la atención es la preocupación del manejo inadecuado de desechos y la ausencia de educación ambiental que contribuyen a la contaminación del entorno, afectando la salud general de la comunidad. La falta de infraestructura e instalación diseñada para la disposición final de residuos sólidos de manera segura y el tratamiento de residuos sólidos podría derivar en brotes infecciosos, contaminación de las fuentes hídricas y problemas de plagas.

Por otra parte, en las zonas rurales, ha habido un incremento en las mordeduras de serpientes, y la comunidad, ante la falta de acceso rápido a servicios de salud, la desinformación al tratamiento y la desconfianza, recurre a métodos alternativos que pueden poner en riesgo la vida de las personas.



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/as es una técnica que permite identificar personas y organizaciones que se consideran importantes para la planeación, diseño e implementación de un proyecto.

Tabla 49. Mapeo de Actores. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024.

Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucional, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud, asegurando que todos los habitantes del municipio reciban atención adecuada y oportuna.	E. E. E Hospital Sagrado Corazón Secretaría de Salud y Bienestar Social	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Las entidades tienen la obligación de trabajar en conjunto para mejorar el acceso y la oferta de servicios de salud, garantizando que estos lleguen a toda la población, especialmente en áreas rurales y de difícil acceso	Fomentar la educación y difusión en la comunidad sobre el uso adecuado de los servicios de salud, para garantizar un acceso más eficiente y consciente	Cooperantes y Beneficiarios	Mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud para garantizar el acceso a una atención oportuna, adecuada y eficiente reduciendo barreras geográficas socioeconómicas.	Implementación de estrategias que garanticen un acceso rápido y efectivo a los servicios de salud.
Aislo en la necesidad de atención y tratamiento de salud debido a problemas relacionados con la salud mental.	E. E. E Hospital Sagrado Corazón Secretaría de Salud y Bienestar Social EAPB	Comunidad en General	Se requieren unidades especializadas en salud mental con personal capacitado y recursos adecuados para ofrecer atención integral. Diseño e implementación de estrategias que atiendan las situaciones emergentes y no emergentes relacionadas por salud mental. Coordinar acciones con entidades gubernamentales y organizaciones civiles para abordar de forma integral los desafíos de salud mental y bienestar social.	Ofrecer apoyo y acompañamiento a personas y familias afectadas por trastornos mentales, fomentando la solidaridad e inclusión social. Promover la difusión de información para eliminar estigmas y discriminación e involucrar a la comunidad en la identificación de necesidades y en la creación de estrategias para mejorar la atención en salud mental y el bienestar psicosocial.	Cooperantes y Beneficiarios	Atención y tratamiento a las enfermedades relacionadas con la salud mental. Y Desarrollar entornos que favorezcan la atención integral de las problemáticas sociales y de salud mental.	Establecer programas que impacten de forma positiva la salud mental de la comunidad.
Bajo uso de los recursos e instalaciones de salud disponibles en las áreas rurales.	Secretaría de Planeación e Infraestructura - Secretaría de Salud y Bienestar Social - Ministerio de Salud y Protección Social	Asociación de Usuarios - CMSSS	Organismos institucionales con la capacidad de formulación, gestión y aprobación de proyectos relacionados con la infraestructura en salud	Fortalecimiento de los espacios de participación para la identificación de las problemáticas que afectan directamente la atención integral en salud	Cooperantes	Adecuar la infraestructura rural para asegurar el acceso y la atención a los servicios de salud	Gestionar eficientemente los recursos destinados a la salud rural para mejorar el acceso y la calidad de los servicios a partir de la colaboración interinstitucional, gubernamental y nacional, que permita ampliar la infraestructura sanitaria, capacitar personal médico y fortalecer la red de salud primaria mediante estrategias de atención móvil.
Se observa un aumento en el consumo de sustancias psicoactivas, lo que demanda la implementación de programas de prevención y atención dirigidos a reducir el uso de drogas y promover conductas saludables durante los períodos de ocio.	E. E. E Hospital Sagrado Corazón Secretaría de Salud y Bienestar Social Secretaría de Educación, Cultura y deporte Secretaría General y de Gobierno Comisaría de Familia Policía Nacional / Infancia y Adolescencia	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Campañas de prevención en la comunidad, proporcionando información sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas y promoviendo estilos de vida saludables. Establecer políticas y programas para prevenir y reducir el consumo de drogas, así como para abordar los problemas sociales de seguridad derivados de este fenómeno.	Trabajar de manera articulada para difundir información sobre los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas y fomentar hábitos saludables en la comunidad. Además, involucrar a la comunidad en la identificación de problemas relacionados con el consumo de drogas y en la creación e implementación de estrategias.	Cooperantes y Beneficiarios	Fomentar ambientes que favorezcan hábitos de vida saludables y brindar apoyo psicosocial para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.	Desarrollar estrategias para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.
Falta de cobertura y frecuencia en programas de salud pública en zonas rural y rural dispersa.	E. E. E Hospital Sagrado Corazón Secretaría de Salud y Bienestar Social	Comunidad en general - Integrantes de los espacios de participación en salud- Juntas de Acción Comunal	asegurar la permanencia y estabilidad de los programas sociales y de salud especialmente en áreas vulnerables o rurales, evitando interrupciones que puedan afectar la atención.	Participación activa en los programas de salud pública.	Cooperantes y Beneficiarios	asegurar la cobertura y comunidad e los programas de salud pública en el territorio	Articulación intersectorial efectiva, que permite una mejor respuesta ante emergencias de salud pública y la capacidad de adaptarse a las necesidades cambiantes de la población.
Se requiere mejorar la infraestructura, tratamiento y los sistemas de suministro de agua para garantizar un acceso equitativo y continuo a este recurso vital para la salud y el bienestar de la comunidad tanto en zona rurales como urbana.	Secretaría de Salud y Bienestar Social Secretaría General y de Gobierno Secretaría de Planeación TAS Gobernación de Antioquia	Comunidad en General- Juntas de acción comunal	Mejoramiento de infraestructuras de agua potable y abastecido. Monitoreo constante de la calidad del agua a través de la instalación de laboratorios móviles o colaboraciones con instituciones gubernamentales. Planificación de proyectos de infraestructuras de agua potable, identificando áreas prioritarias y diseñando soluciones adaptadas a las necesidades de la comunidad. Gestionar los recursos necesarios para la ejecución de los proyectos, buscando financiamiento público y privado y garantizando una asignación adecuada de presupuesto para las obras de infraestructura. Implementación de sistemas de tratamiento de agua accesibles para las comunidades rurales.	Articular un enfoque integral que considere tanto la infraestructura como la participación comunitaria, para asegurar un acceso adecuado y seguro al agua en las zonas rurales.	Cooperantes y Beneficiarios	trabajar en el mejoramiento de la infraestructura y tratamiento y verificación del índice del IBCA, pretendiendo alcanzar que el agua sea apta para el consumo humano.	Implementación de acciones de infraestructura y tratamiento que garanticen la calidad del agua tanto en zonas rurales como urbana.
Implementar medidas para mitigar la sobre población de caninos y felinos callejeros y así prevenir posibles ataques que pongan en peligro la salud de la comunidad.	Secretaría de Salud y Bienestar Social Secretaría de Agricultura y medio Ambiente TAS Gobernación de Antioquia	Comunidad en General- Juntas de acción comunal	Desarrollar programas para el control de la población de perros callejeros, que incluyan esterilización, vacunación y adopción responsable, con el fin de reducir el número de animales en situación de calle y evitar su proliferación. Realizar campañas de vacunación, especialmente contra enfermedades como la rabia, y llevar a cabo acciones de control epidemiológico para prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas por los perros y gatos. Implementar programas educativos y de sensibilización en la comunidad sobre la tenencia responsable de mascotas, promoviendo la importancia de esterilizar, vacunar y cuidar adecuadamente a los perros y gatos para evitar problemas de salud pública.	Involucrarse activamente en campañas de esterilización y vacunación de perros y gatos callejeros, ofreciendo apoyo logístico y fomentando la participación comunitaria en estas iniciativas. Promover la adopción responsable de perros y gatos callejeros, sensibilizando a la comunidad sobre los beneficios de darles un hogar y el cuidado adecuado, lo que ayudará a disminuir su población en las calles.	Cooperantes y Beneficiarios	Involucrar a la comunidad en un enfoque ético y comprometido con el bienestar animal, creando una cultura de respeto y cuidado tanto para las mascotas como para la comunidad en general.	Llevar a cabo campañas de concientización, vacunación y esterilización de perros y gatos.



Problemática	Actores Políticos e Institucionales responsables	Actores Sociales y Comunitarios responsables	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
La construcción de placas huella en las vías rurales ayudará a mejorar el acceso y la calidad de vida de las comunidades en esas áreas.	Secretaría de Planeación	Comunidad en General- Juntas de acción comunal	Planificación y diseño de proyectos para la implementación de placas huella en las vías rurales.	Involucrar a la comunidad en el respaldo de los proyectos para la construcción de placas huella.	Cooperantes y Beneficiarios	Mejorar las vías de acceso a los servicios de salud	Gestionar recursos y proyectos para optimizar las rutas de conexión entre las zonas rurales y urbanas
La falta de puentes rurales dificulta el acceso, la conectividad y el desarrollo de la comunidad, por lo que es necesario construirlos para mejorar la calidad de vida de los habitantes.	Secretaría de Planeación	Comunidad en General- Juntas de acción comunal	Gestionar los fondos necesarios para la construcción del puente vehicular y rurales buscando fuentes de financiamiento tanto públicas como privadas, y coordinando la asignación de presupuesto y la ejecución de las inversiones.	Defender los intereses de la comunidad ante las autoridades encargadas del proyecto, promoviendo la construcción del puente vehicular y garantizando que las necesidades y preocupaciones de los residentes sean consideradas a lo largo de todo el proceso	Cooperantes y Beneficiarios	Mejorar las vías de acceso a los servicios de salud	Gestionar recursos y proyectos para optimizar las rutas de conexión entre las zonas rurales y urbanas
Deficiencia de equipamiento en la ESE Sagrado Corazón y en los puestos de salud	E.S.E Hospital Sagrado Corazón Secretaría de Salud y Bienestar Social	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Gestión e implementación de proyectos para dotar de equipamiento a la ESE	Supervisión y seguimiento en la ejecución e implementación de proyectos de equipamiento.	Cooperantes y Beneficiarios	Optimización del equipamiento en la ESE Hospital Sagrado Corazón.	Disponibilidad de servicios de atención médica
La ausencia de educación ambiental y la falta de infraestructura adecuada para el reciclaje y tratamiento de desechos.	Empresa EPE	Comunidad en General- Juntas de acción comunal	Iniciativas de concientización y educación ambiental para la comunidad, enfocadas en la importancia de la correcta separación de residuos. Planificar y desarrollar proyectos de infraestructura en mejoras del tratamiento, gestión sostenible y responsable de los residuos en la comunidad.	Clasificar correctamente los residuos en el hogar, escuelas y espacios públicos Crear estrategias que fomenten educación sobre la importancia de clasificar los residuos amigables.	Cooperantes y Beneficiarios	Fomentar la adecuada gestión y separación de residuos.	Capacitar a la comunidad en la correcta gestión de residuos sólidos.
Incremento de accidentes ofídicos en áreas rurales y uso de métodos alternativos por la comunidad que ponen en riesgo la salud	E.S.E Hospital Sagrado Corazón Secretaría de Salud y Bienestar Social	Comunidad en General- Juntas de acción comunal	Implementación de estrategias preventivas y de atención rápida para reducir los accidentes ofídicos en áreas rurales, mediante campañas de concientización, capacitación en primeros auxilios, y el fortalecimiento de la infraestructura de salud para una respuesta efectiva.	Fortalecimiento de la educación comunitaria y la participación activa de los habitantes en la prevención de mordeduras de serpientes, a través de talleres informativos sobre cómo identificar y evitar serpientes, el uso de vestimenta adecuada y la importancia de mantener las viviendas y los alrededores limpios	Cooperantes y Beneficiarios	Garantizar la protección de la salud de la población, reducir los casos de envenenamiento y mejorar el acceso a tratamientos adecuados como antivenenos y atención médica oportuna.	Fortalecer la infraestructura y los servicios de salud en las zonas rurales, mejorando la respuesta ante emergencias ofídicas, y asegurar la disponibilidad de recursos como antivenenos y personal capacitado en primeros auxilios.
Deshumanización en los servicios de salud y la falta de profesionales de la salud con los conocimientos, habilidades y experiencia necesarias para ofrecer atención médica de calidad	E.S.E Hospital Sagrado Corazón Secretaría de Salud y Bienestar Social	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Habilitar espacios de capacitación continua al Talento Humano en Salud con el fin de mejorar la atención en salud. Implementar programas de formación para los profesionales de salud que incluyan habilidades de comunicación, escucha activa, empatía y trato digno hacia los pacientes. Promover una cultura organizacional que valore la dignidad y el respeto por los pacientes, involucrando a todo el personal en la creación de un entorno humanizado.	Organizar talleres y charlas en comunidades sobre los derechos de los pacientes, fomentando su conocimiento sobre cómo exigir una atención digna y respetuosa. Impulsar el fortalecimiento de grupos de pacientes y asociaciones que actúen como representantes, que aboguen por un trato justo y por la mejora de la calidad en los servicios de salud.	Cooperantes y Beneficiarios	Garantizar el respeto y la dignidad en la atención médica.	Formación constante del personal de salud para asegurar que brinden una atención completa y personalizada, considerando las diversas necesidades de cada paciente.
Barreras sociales y de infraestructura para el acceso a los servicios de salud	E.S.E Hospital Sagrado Corazón Secretaría de Salud y Bienestar Social Secretaría de Planeación	Juntas de Acción Comunal Asociaciones de usuarios	Colaboración en proyectos para mejorar la infraestructura y facilitar el acceso a los servicios de salud.	Supervisión ciudadana en la ejecución de proyectos para mejorar la infraestructura y el acceso a los servicios de salud.	Cooperantes y Beneficiarios	Mejora en la infraestructura hospitalaria y acceso a los servicios de salud	Acceso a los servicios de salud

Fuente: Elaboración propia



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

Registro Fotográfico

Adulto mayor



Campesinos





Jovenes Estudiantes



Entidades Municipales



Listados de asistencia

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE BRICEÑO
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Fecha: 2-11-2024
Evento: Encuentro de participación ASIS Cartografía Social

Responsable: Secretaría de Salud
Lugar: E. E. Antonio B. Botancur

N.º	Nombre y Apellidos Completo	No. Documento de identidad	Teléfono y/o celular	Dirección o entidad	Señala con una X la condición que										FIRMA		
					Es	Es	Es	Es	Es	Es	Es	Es	Es	Es			
1	Andrés Mesa	917384362	3091302143	Uca. Puerto J	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Andrés Mesa
2	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
3	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
4	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
5	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
6	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
7	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
8	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
9	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
10	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
11	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
12	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE BRICEÑO
SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Fecha: 02-11-2024
Evento: Cartografía Social ASIS

Responsable: Secretaría de Salud
Lugar: Adheso Municipal

N.º	Nombre y Apellidos Completo	No. Documento de identidad	Teléfono y/o celular	Dirección o entidad	Señala con una X la condición que										FIRMA		
					Es	Es	Es	Es	Es	Es	Es	Es	Es	Es			
1	Guillermo Ceballos	82914502029	0791	Copacasa	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Guillermo Ceballos
2	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
3	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
4	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
5	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
6	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
7	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
8	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
9	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
10	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
11	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
12	Wilson Henao	912662729	3104971760	Briceño	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Wilson Henao
TOTAL					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se	¿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?
Mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud, asegurando que todos los habitantes del municipio reciban atención adecuada y oportuna.	Muy Alto:4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto.	Muy alto.
Aumento en la necesidad de atención y tratamiento de salud debido a problemas relacionados con la salud mental.	Muy Alto:4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto.	Muy alto.
Bajo uso de los recursos e instalaciones de salud disponibles en las áreas rurales.	Muy Alto:4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto.	Muy alto.
Se observa un aumento en el consumo de sustancias psicoactivas, lo que demanda la implementación de programas de prevención y atención dirigidos a reducir el uso de drogas y promover conductas saludables durante los periodos de ocio.	Muy Alto:4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto.	Muy alto.
Falta de cobertura y frecuencia en programas de salud pública en zonas rural y rural dispersa.	Muy Alto:4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto.	Muy alto.

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se	¿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?
Deficiencia de equipamiento en la ESE Sagrado Corazón y en los puestos de salud.	Muy Alto:4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto.	Muy alto.
La ausencia de educación ambiental y la falta de infraestructura adecuada para el reciclaje y tratamiento de desechos.	Muy Alto:4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto.	Muy alto.
Deshumanización en los servicios de salud y la falta de profesionales de la salud con los conocimientos, habilidades y experiencia necesarias para ofrecer atención médica de calidad	Muy Alto:4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto.	Muy alto.
Barreras sociales y de infraestructura para el acceso a los servicios de salud	Muy Alto:4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto.	Muy alto.
Incremento de accidentes ofídicos en áreas rurales y uso de métodos alternativos por la comunidad que ponen en riesgo la salud.	Alto:3 cuartil (51 a 75%)	Alto	Alto:3 cuartil (51 a 75%)	Alto	Alto

Fuente: Elaboración propia

Tabla 51. Núcleos de Inequidad Socio sanitaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2024

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud, asegurando que todos los habitantes del municipio reciban atención adecuada y oportuna.	Poco presupuesto para la contratación de Talento humano en Salud.	Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud requeridos por la población	Talento humano en salud disponible para la atención integral
Aumento en la necesidad de atención y tratamiento de salud debido a problemas relacionados con la salud mental.	Falta de presencia de Talento Humano en Salud especializado en el territorio.	Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Atención y tratamiento a las enfermedades relacionadas con la salud mental	Diseño e implementación de estrategias que atiendan las situaciones emergentes y no emergentes relacionadas con la salud mental.
Bajo uso de los recursos e instalaciones de salud disponibles en las áreas rurales.	Insuficiencia de profesionales de la salud	Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Habilitar infraestructura rural para garantizar la atención y acceso a los servicios de salud	Organismos institucionales con la capacidad de formulación, gestión y aprobación de proyectos relacionados con la infraestructura en salud
Se observa un aumento en el consumo de sustancias psicoactivas, lo que demanda la implementación de programas de prevención y atención dirigidos a reducir el uso de drogas y promover conductas saludables durante los periodos de ocio.	Disponibilidad y fácil acceso a las sustancias psicoactivas. Problemas emocionales o psicológicos no atendidos, como ansiedad, depresión o estrés.	Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Implementar estrategias integrales que aborden las causas inmediatas del consumo, fomenten estilos de vida saludables y ofrezcan el uso productivo del tiempo libre.	Acceso a servicios de orientación y tratamiento para abordar problemas emocionales o adicciones. Involucrar a familias, escuelas y organizaciones locales en la promoción de conductas positivas y la vigilancia de entornos libres de drogas.
Falta de cobertura y frecuencia en programas de salud pública en zonas rural y rural dispersa.	Falta de desarrollo de estrategias para el incremento de cobertura y frecuencias en programas de salud pública	Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Cobertura y continuidad de los programas de salud pública en el territorio	Mantenimiento de programas sociales y de salud

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Deficiencia de equipamiento en la ESE Sagrado Corazón y en los puestos de salud.	Deficiencia en la gestión para dotar de equipamiento al Hospital ESE Sagrado Corazón	Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Fortalecimiento del equipamiento del Hospital ESE Sagrado Corazón	Planificación y ejecución de proyectos de dotación para la ESE
Deshumanización en los servicios de salud y la falta de profesionales de la salud con los conocimientos, habilidades y experiencia necesarias para ofrecer atención médica de calidad	Falta de capacitación del talento humano en salud en temas de humanización	Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Humanización de los servicios de salud	Habilitar espacios de capacitación continua al Talento Humano en Salud con el fin de mejorar la atención en salud
Barreras sociales y de infraestructura para el acceso a los servicios de salud	Elaboración e implementación de proyectos para reducir las barreras al acceso a los servicios de salud	Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Optimización de la infraestructura y la disponibilidad de servicios de salud	Colaboración en la gestión de proyectos para mejorar la infraestructura y el acceso a los servicios de salud
Incremento de accidentes ofídicos en áreas rurales y uso de métodos alternativos por la comunidad que ponen en riesgo la salud.	La falta de acceso a atención médica adecuada, el desconocimiento sobre medidas preventivas efectivas y la dependencia de prácticas y tratamiento alternativos.	Servicios de Salud	Injusticias socioeconómicas	Atención y tratamiento a las afecciones relacionadas	Elaboración e implementación de estrategias para abordar los accidentes ofídicos.

Fuente: Elaboración propia

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

Tabla 52. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio. Municipio de Briceño – Antioquia. 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	RECOMENDACIONES	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control. Sistema único público de información en salud.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la gestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad. Vigilancia en Salud Pública.		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.			
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad. Vigilancia en Salud Pública.		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.	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.			
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, 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	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales v - transectoriales. Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques	Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos. Gestión de los determinantes sociales y ambientales de la salud mediante el reconocimiento de las condiciones de vida y salud. Reconocimiento y legitimación de los espacios e instancias de diálogo y concertación para para la construcción colectiva de sistemas propios, a través de saberes, prácticas y conocimientos de y con las personas y colectivos.		
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.		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 socio sanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Mejoramiento de las condiciones de vida y trabajo precario de las poblaciones sujeto de los territorios, con especial atención en los municipios PDET y Programa Nacional ó Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícitos -PNIS-., y territorios con presencia de pueblos y comunidades indígenas, o aquellos que tengan altos índices de nivel de pobreza y desempleo.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	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 socio sanitarias.	Transformación cultural, movilización y organización social y	Generación de condiciones de salud, ambiente de trabajo u ocupación seguras y		
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.	Creación de mecanismos de acceso a la educación y permanencia escolar de niños, niñas y jóvenes en contextos de prevalencia de grupos armados ilegales y bandas criminales.		
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.	Caracterización de modos, condiciones de vida, trabajo y salud en contextos de minería ilegal y otros procesos productivos ilegales establecer las medidas institucionales y socioculturales de cuidado respecto al factor negativo de que dañan y contaminan fuentes hídricas, suelos y subsuelos, cultivos de pan coger, y genera impacto negativo sobre la salud de las poblaciones, pueblos y comunidades.		



COMPONENTE 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	RECOMENDACIONES	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RHSS.	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 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 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.	Territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.		
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RHSS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integradas 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.	Implementación de mecanismos para la coordinación y gestión de la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud en el marco de un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS.		
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.			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.	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.		
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RHSS			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y	Reorientación de servicios en salud basada en atención primaria en salud.		
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transsectorialidad. Participación social en salud	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.	Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de	Reorganización de servicios de salud en complejidades y modalidades de prestación para mejoramiento de acceso, integralidad de la atención y continuidad del cuidado.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transsectorialidad. Participación social en salud			Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Establecimiento de mecanismos para la comunicación del riesgo climático y la posible vulnerabilidad de la población, desde un enfoque territorial, que logra actuar a manera de sistemas de alerta temprana.		
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.	Incorporación del plan de gestión integral del riesgo de emergencias y desastres (PGIRED) en los planes Territoriales de Salud y Planes de Acción plurianuales territoriales.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública	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. Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución,	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública.	Promoción de la investigación y las estrategias de información, educación y comunicación - IEC para el fortalecimiento del proceso de gestión integral de riesgos de la urgencia, emergencia y desastres		
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.			Decisiones en salud publicas 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. Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para la generación de conocimiento a través de herramientas estadísticas y cualitativas de análisis de la información.		
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación. Soberanía Sanitaria	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución,	Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud. TES.	Fomentar la inversión en investigación y desarrollo de TES		
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de			Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Fortalecimiento de la gobernanza sanitaria por medio del acompañamiento regional y la consolidación de alianzas académicas		

Fuente: Elaboración propia

