

**Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de
REMEDIOS**

ALBEIRO ARENAS MOLINA
Alcalde Municipal

ANA AMELIA ANGEL LONDOÑO
Secretaría de Salud

Realizado por:
KB ASESORÍAS SAS

Municipio Remedios, Antioquia, Colombia
2025

Tabla de contenido

Página

CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	12
1.1 Contexto territorial.....	12
1.1.1 Localización	12
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	13
1.1.3. Accesibilidad geográfica.....	14
1.2 Contexto poblacional y demográfico	15
1.2.1 Estructura demográfica	17
1.2.2 Dinámica demográfica	20
1.2.3 Movilidad forzada	21
1.2.4 Población LGBTIQ+.....	22
1.2.5 Dinámica migratoria.....	23
1.2.6 Población Campesina	24
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	24
1.3.1 Otros indicadores del sistema sanitario:	27
1.3.2 Caracterización EAPB.	28
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.	29
1.4.1 Políticas Públicas Municipales.....	29
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores.	31
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social.	31
1.6 Conclusiones del capítulo.....	32
CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES.....	34
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.....	34
2.1.1 Ocupación/Empleo.....	34
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	36
2.2.1 Seguridad Alimentaria.....	38
2.2.2 Cobertura de educación.....	38
2.2.3 Pobreza – Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI.	39
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	40



2.3.1 Factores Psicológicos y Culturales	41
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.	41
2.5 Condiciones sociales, económicas y de vida desde la cartografía social	43
2.6 Conclusiones del capítulo.....	43
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	46
3.1 Análisis de la mortalidad	46
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas.	46
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	51
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	59
3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	65
3.1.5 Conclusiones de mortalidad.....	65
3.2 Análisis de la morbilidad	66
3.2.1 Principales causas de morbilidad	66
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo de causas.	67
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	68
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	69
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	70
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	70
3.2.7 Morbilidad población migrante	71
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	73
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud.....	74
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	80
CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	88
CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS.....	95



Lista de Tablas

Página

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2023	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros a la capital, 2024	14
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Remedios hacia los municipios vecinos, 2024.	15
Tabla 4. Población por área de residencia 2025	16
Tabla 5. Población por pertenencia étnica, 2023	17
Tabla 6. Otros indicadores de estructura demográfica, 2020, 2025, 2030	18
Tabla 7. Tasa específica de fecundidad en adolescentes, 2014 a 2024	21
Tabla 8. Servicios habilitados IPS. Remedios 2015 - 2024	25
Tabla 9. Prestadores de salud habilitados en Remedios, 2025	27
Tabla 10. Otros indicadores del sistema sanitario, 2024	27
Tabla 11. Condiciones de vida, 2023	37
Tabla 12. Seguridad alimentaria y nutricional, 2007 - 2024	38
Tabla 13. Tasa de cobertura bruta de educación, 2005 - 2022	39
Tabla 14. Necesidades Básicas Insatisfechas - 2022	40
Tabla 15. Factores psicológicos y culturales, 2023	41
Tabla 16. Categoría de discapacidad, 2025	42
Tabla 17. Tasa específica de mortalidad infantil según 15 grandes grupos por sexo en menores de 1 año, 2024	60
Tabla 18. Tasa específica de mortalidad total en menores de 1 a 4 años, según sexo en lista de 15 grandes causas, 2024	61
Tabla 19. Tasa específica de mortalidad total en menores de cinco años, según sexo en lista de 15 grandes causas, 2024	61
Tabla 20. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, 2015-2024 ...	62
Tabla 21. Indicadores de Razón de mortalidad materna por Etnia, 2024	63
Tabla 22. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, 2024	64
Tabla 23. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia, 2024	64
Tabla 24. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, 2024	64
Tabla 25. Proporción de atenciones por ciclo vital general, 2024	67



Tabla 26. Morbilidad por condiciones transmisibles, 2024	67
Tabla 27. Morbilidad por condiciones maternas perinatales, 2024	68
Tabla 28. Morbilidad por enfermedades no transmisibles, 2024	68
Tabla 29. Morbilidad por lesiones, 2024	68
Tabla 30. Morbilidad por salud mental general, 2024	69
Tabla 31. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, 2024	70
Tabla 32. Semaforización y tendencia de los eventos precursores, 2024	70
Tabla 33. Semaforización eventos de notificación obligatoria - ENOS, 2023	71
Tabla 34. Atenciones por tipo de servicio en salud de la población migrante, 2024	72
Tabla 35. Problemáticas de la cartografía social, según ejes del PDSP, 2025	78
Tabla 33. Problemas priorizados/Núcleos de Inequidad, 2025	88



Lista de Gráficos

Página

Figura 1. Pirámide Poblacional del municipio de Remedios, 2020, 2025, 2030	18
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad, 2025	19
Figura 3. Tendencia grupo de edad, 2025	19
Figura 4. Tasa de crecimineto natural, tasas mortalidad y natalidad, 2014 - 2024.	21
Figura 5. Pirámide poblacional de víctimas en Remedios, 2025	22
Figura 6. Pirámide poblacional migrante en Remedios, 2025.	23
Figura 7. Tasa ajustada total de mortalidad según grandes grupos de causas, 2024	46
Figura 8. Tasa ajustada de mortalidad en hombres según grandes grupos de causas, 2024.	47
Figura 9. Tasa ajustada de mortalidad en mujeres según grandes grupos de causas, 2024	48
Figura 10. Proporción del total de años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas, 2025.	48
Figura 11. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas en hombres. Remedios, 2015 – 2024	49
Figura 12. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas en mujeres. Remedios, 2015 – 2024	49
Figura 13. Tasa ajustada total de AVPP por grandes causas lista 6/67, Remedios, 2015 – 2024. ...	50
Figura 14. Tasa ajustada de AVPP en hombres. Remedios, 2015 – 2024	51
Figura 15. Tasa ajustada de AVPP en mujeres. Remedios, 2015 – 2024.....	51
Figura 16. Mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres, 2024	52
Figura 17. Mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres, 2024.....	53
Figura 18. Mortalidad por Neoplasias en hombres, 2024	53
Figura 19. Mortalidad por Neoplasias en mujeres, 2024	54
Figura 20. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres, 2024.	55
Figura 21. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, 2024	55
Figura 22. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres	56
Figura 23. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres.....	56
Figura 24. Mortalidad por causas externas en hombres, 2024.....	57
Figura 25. Mortalidad por causas externas en mujeres, 2024.....	58
Figura 26. Mortalidad para las demás causas de enfermedades en hombres, 2024.	59
Figura 27. Mortalidad para las demás causas de enfermedades en mujeres, 2024.....	59



Figura 28. Mortalidad materna, 2024.	62
Figura 29. Mortalidad infantil, 2024.	63
Figura 30. Afiliación en salud de la población migrante, 2024.	73



INTRODUCCIÓN

El **Análisis de Situación de Salud (ASIS)** es una herramienta clave para comprender y responder a las necesidades sanitarias de una población. En el año 2025, este ejercicio se desarrolla en un contexto global marcado por desafíos emergentes, con el propósito de ofrecer una visión integral, participativa y territorial de la salud. A través de un enfoque colaborativo, el ASIS permite identificar prioridades, evaluar recursos disponibles y proponer estrategias efectivas orientadas a mejorar el bienestar colectivo.

8

Los ASIS son procesos analítico-sintéticos que posibilitan **caracterizar, medir y explicar** el contexto salud-enfermedad de una población. Incluyen la descripción de daños y problemas de salud, así como de sus determinantes, sean estos de competencia del sector salud o de otros sectores. Además, facilitan la identificación de necesidades y prioridades sanitarias, así como el diseño de intervenciones, programas y proyectos en el marco de la evaluación de su impacto en salud.

Los resultados y conclusiones de estos análisis ofrecen una **visión integral de la situación sanitaria del territorio**, constituyéndose en insumos esenciales para la toma de decisiones, la formulación de políticas y la gestión eficiente de recursos. De este modo, el ASIS se convierte en un instrumento estratégico para la comunidad científica, técnica y los tomadores de decisiones, al orientar la planeación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos desde la gestión territorial en salud.

En concordancia, el **Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031** establece una hoja de ruta para avanzar en el mejoramiento de la salud de la población en un contexto atravesado por inequidades y retos emergentes. Bajo este marco, el análisis de situación de salud adquiere especial relevancia como herramienta que permite reconocer las necesidades específicas de las comunidades y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.



METODOLOGIA

Para la elaboración del **documento ASIS del municipio de Remedios**, se adoptó la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), complementada con fuentes de información oficiales y propias, que permiten establecer un diagnóstico integral de la situación de salud en el marco de la participación social. El documento se estructuró en seis capítulos, siguiendo la organización sugerida por el MSPS.

En cuanto a las **fuentes de información**, se utilizaron las estimaciones y proyecciones poblacionales derivadas del Censo Nacional de 2018, actualizadas con la serie poblacional 2023 (postpandemia), así como los indicadores demográficos para el análisis del contexto poblacional. Para el estudio de la **mortalidad en el departamento de Antioquia**, se empleó la información del periodo 2014-2023, proveniente de las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Respecto a la **morbilidad**, se analizaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) del periodo 2011-2023, dispuestos en el visor suministrado por el Ministerio. Asimismo, se incorporaron los datos de **eventos de alto costo y eventos precursores**, actualizados a 2023, y los **Eventos de Notificación Obligatoria (ENO)**, reportados entre 2007 y 2023, a partir de los indicadores calculados y entregados por el MSPS al ente territorial.

La presentación de la situación de salud e indicadores se realizó mediante un análisis descriptivo de persona, lugar y tiempo, utilizando como herramienta de apoyo hojas de cálculo en Excel.

En el **componente participativo**, se desarrollaron escenarios orientados a consolidar e integrar información cuantitativa y cualitativa, con el propósito de explicar los principales problemas y necesidades en salud del territorio. Para ello, se aplicó la técnica de investigación acción-participativa bajo la metodología de **cartografía social**, lo que permitió construir un panorama desde la realidad de las comunidades y priorizar los efectos en salud identificados en el proceso.



AGRADECIMIENTOS

Extendemos nuestro sincero agradecimiento a todos los actores que hicieron posible la formulación de este Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Remedios. Agradecemos especialmente el liderazgo de la Alcaldía y Secretaría de Salud y Bienestar Social (Salud mental -Discapacidad, adulto mayor), Secretaria de Gobierno (Infancia y adolescencia, indígenas), Secretaria Educación, Policía Nacional - Ejército- Policía de infancia y adolescencia, Comisaria de familia, Fiscalía, Juzgado, Personería, Instituciones Educativas municipales, Juntas de Acción Comunal, Bomberos, Defensa Civil, Alcaldías Municipal, Secretaría de Minas y Medio Ambiente, Coordinación de Deportes y Cultura, Coordinación de Juventud, la valiosa información provista por ESE Hospital San Vicente de Paul y la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, la empresa KB Asesorías SAS, y, de manera fundamental, a las comunidades y sus líderes por compartir sus conocimientos y experiencias, que fueron esenciales para comprender la realidad sanitaria del territorio. Este documento es el resultado de un esfuerzo colectivo que servirá para orientar las acciones hacia una mejor salud y calidad de vida para todos los habitantes.

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



SIGLAS

ANI: Agencia Nacional de Infraestructura
ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda
COVID-19: Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EAPB: Entidad Administradora de Planes de Beneficios
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ENO: Enfermedad de Notificación Obligatoria
EPS: Entidad Promotora de Salud
ESE: Empresas Sociales del Estado
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
INVIAS: Instituto Nacional de Vías
IPM: Índice de Pobreza Multidimensional
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
km²: Kilómetros cuadrados
LGBTIQ+: sigla que defina a lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales, queer y el resto de identidades y orientaciones incluidas en el +
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
PIB: Producto Interno Bruto
REPS: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud
RLCPD: Registro para Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

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

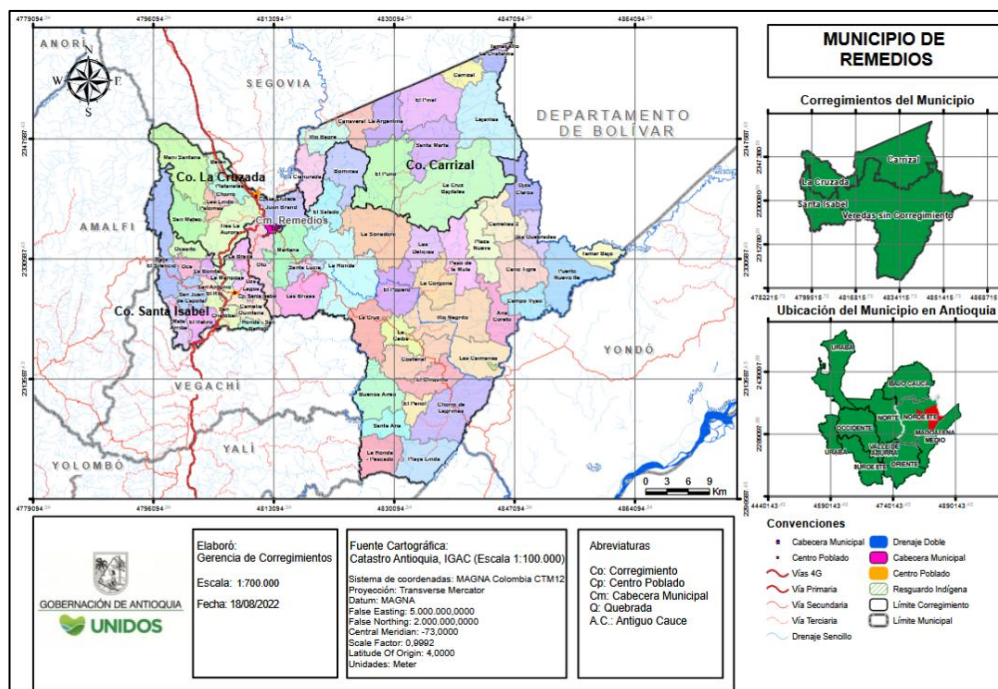
12

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

Extensión urbana Km ²		Extensión rural Km ²		Extensión total Km ²	
Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
4	0,2	2.004	99,8	2.008	100

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

Mapa 1. División política administrativa y límites



Fuente: Planeación Municipal, 2022



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

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

- **Altitud y relieve**

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

- **Hidrografía**

Remedios está surcado por importantes ríos tales como. El Mata, el Ité, el Tamar, Alicante, San Bartolomé, el Bagre, la Honda y el río Pocuné.

Los acueductos urbanos y rurales del municipio de Remedios son abastecidos en la cabecera municipal por las microcuencas El Cristo y La Culebra, además de Marañón en el corregimiento de La Cruzada y El Coral en el corregimiento Santa Isabel de Hungría. A nivel rural las principales microcuencas son La Cascada en el centro poblado Martaná, Cañaveral en el centro poblado Cañaveral y Chorro de lágrimas que abastece el centro poblado también llamado Chorro de Lágrimas.

- **Zonas de riesgo**

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

- **Temperatura y humedad**

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

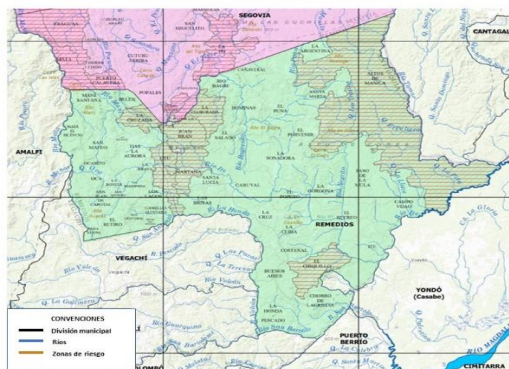
Mapa 2. Relieve de Remedios, 2025



Fuente: Topographic-map.com, 2025

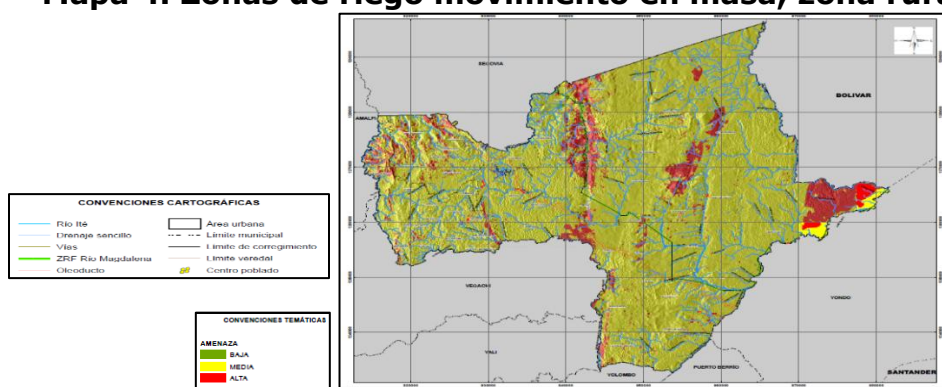


Mapa 3. Hidrografía y zonas de riesgo, zona rural. Remedios, 2016



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

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



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2022

1.1.3. Accesibilidad geográfica

Remedios se encuentra una distancia de 190 Km de Medellín, su principal vía de comunicación es la carretera o Troncal del Nordeste. Es de resaltar que, la apertura reciente de un tramo de la vía 4G entre Remedios y Vegachí ha reducido significativamente los tiempos de viaje entre Medellín y Remedios, así como a otros destinos como Cauca y Montería.

El servicio de transporte terrestre lo cubren las empresas Transportes Segovia y Flota Nordeste con una duración aproximada de 4 a 5 horas el trayecto.

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

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

Fuente: Google maps, 2024

Remedios limita con Segovia, Vegachí, Amalfi, Yolombó y Yondó, por lo que se puede acceder a ellos por las carreteras que conectan estas localidades, también, al norte limita con el departamento de Bolívar, lo que le proporciona una conexión con

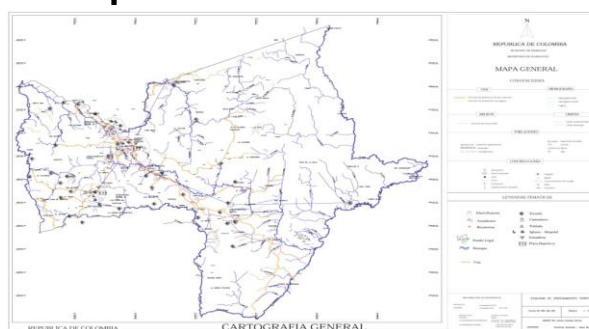
otras regiones del país, además está a unos 340 kilómetros de la ciudad de Bucaramanga, en el departamento de Santander.

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

Lugar de inicio	Lugar de destino	Tiempo de traslado	Tipo de transporte	Distancia en kilómetros
Municipio de Remedios	Segovia	15 minutos	Automóvil	9
Municipio de Remedios	Vegachí	1 hora y 10 minutos	Automóvil	43.4
Municipio de Remedios	Yalí	1 hora y 30 minutos	Automóvil	60
Municipio de Remedios	Yolombó	2 horas y 11 minutos	Automóvil	93

Fuente: Google maps, 2025

Mapa 5. Vías de comunicación



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal, 2022

1.2 Contexto poblacional y demográfico

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

• Población total

Para el año 2025, según las proyecciones del DANE, el municipio de Remedios registró una población total de 30.723 habitantes, de los cuales un 50,2% (15.425) son mujeres y el 49,7% (15.281) hombres.

• Densidad Poblacional por Km2

El cálculo de la densidad poblacional en el año 2025, de acuerdo con la extensión de 2.008 km² que tiene el municipio de Remedios y una población de 30.723 personas, se calcula la densidad poblacional en 15,3 habitantes por kilómetro cuadrado.

• Población por área de residencia urbano/rural

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



La población de Remedios según el área de residencia está distribuida en un 46,9% (14.241 habitantes) residen en la cabecera municipal y el 53.1% (16.302 habitantes) en el resto (corregimientos y veredas).

Tabla 4. Población por área de residencia

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
14.241	46,9	16.302	53,1	30.723	46,9

Fuente: Proyecciones DANE, 2025

- **Grado de urbanización**

El grado de urbanización, que representa el porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto a la población total, se calcula en el 2025 para Remedios en un 46,57%. La relación de urbanidad indica que por cada 46,9 habitantes que residen en la zona urbana (cabecera municipal), 53,1 habitantes residen en la zona rural (corregimientos y rural disperso).

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

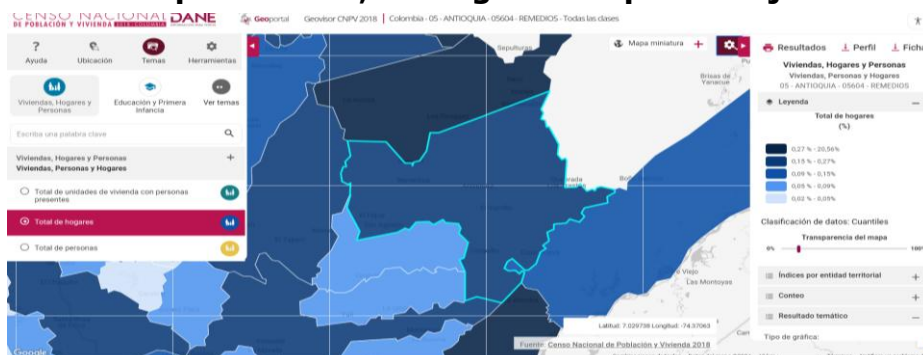
- **Número de viviendas**

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

- **Número de hogares**

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

Mapa 6. Total, de hogares en porcentaje.



Fuente: DANE - Geoportal - Geovisor CNPV 2019



• Población por pertenencia étnica

En 2025, el 99,0 % de la población Remediana (30.423 pobladores), se auto reconocen como pertenecientes a ningún grupo étnico-racial, mientras que el 0,5% (162) se auto reconocen como negros(as), mulatos(as), afrodescendientes o afrocolombianos(as). También es representativo el pueblo indígena (1 resguardo y 2 asentamientos), de los grupos Emberá-Chamí, también está el Consejo Comunitario Ancestral Afrodescendientes y Negros de Los Remedios es una organización afrodescendiente en el municipio de Los Remedios, que trabaja para la defensa de los territorios, los recursos naturales y la cultura de la comunidad. Los grupos minoritarios habitan principalmente en la zona rural dispersa y que con un 05% (162 afrocolombianos) y 0,4% (137 indígenas) ocupa el tercer y cuarto lugar en la pertenencia étnica.

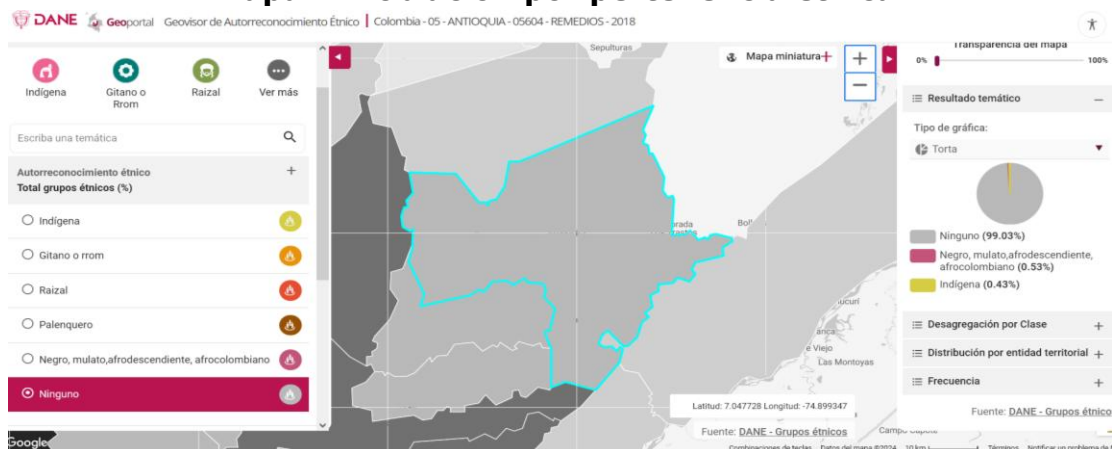
17

Tabla 5. Población por pertenencia étnica

Autorreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	137	0,4%
Gitano(a) o Rom	1	0,0%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,0%
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,0%
Negro(a), mulato(a), afrodescendiente, afrocolombiano(a)	162	0,5%
Ningún grupo étnico-racial	30.423	99,0%
Total	30.723	100%

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD), 2025

Mapa 7. Población por pertenencia étnica.



Fuente: DANE - Geoportal - Geovisor CNPV 2019

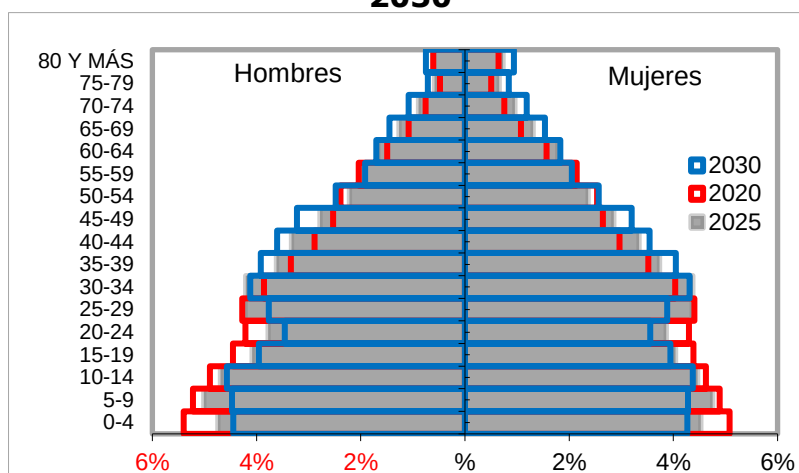
1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide Poblacional de Remedios es de tipo regresiva e ilustra el descenso progresivo que está presentado la fecundidad y la natalidad. Se observa un estrechamiento progresivo en la base piramidal, siendo más representativa en los grupos poblacionales que van desde los 0 a los 24 años, según las estimaciones entre los años 2020 y 2025, además, se proyecta que se siga presentando el mismo



comportamiento para el año 2030. Los grupos donde se presenta una mayor cantidad poblacional, son los intermedios (5 a 9 años), pero también en el grupo entre 25 y 34 años, que es una edad productiva y en los que se pronostica estabilidad para los próximos años.

Figura 1. Pirámide Poblacional del municipio de Remedios, 2020, 2025, 2030



Fuente: Proyecciones DANE, 2020, 2025, 2030

En la Figura 1, se muestra cómo según las proyecciones del DANE, para el año 2030, la pirámide poblacional de Remedios se seguirá estrechando en su base que la representa la población de la primera infancia, infancia y adolescencia y así mismo que aumente la población adulta y adulta mayor.

Tabla 6. Otros Indicadores de estructura demográfica

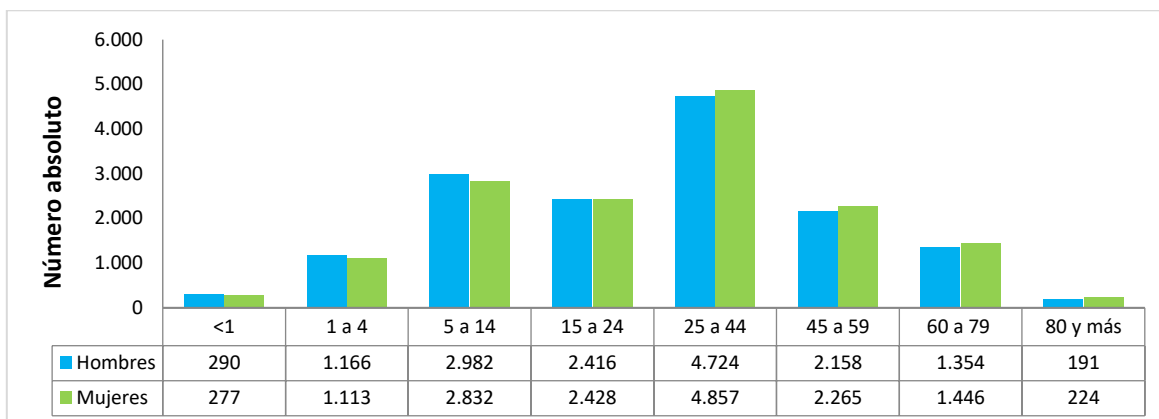
Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2020 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 99 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2020 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 35 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2020 de 100 personas, 30 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 28 personas
Índice de juventud	En el año 2020 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de vejez	En el año 2020 de 100 personas, 6 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 7 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2020 de 100 personas, 20 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 25 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 56 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 54 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2020, 47 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 43 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2020, 9 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 11 personas
Índice de Friz	En el año 2020, El 38% de la población está entre los 0 y 19 años, con respecto al 27 % de la población que está entre los 30 y 49 años. Un Índice de Friz de 102,7 nos indica que la población remediana es mayor mente madura.

Fuente: Proyecciones DANE, 2020, 2025, 2030



La Figura 2, nos muestra una representación más clara de la proporción poblacional por sexo y grupo de edad para Remedios en el año 2025, donde el grupo de edades entre los 25 y 44 años es el grupo de mayor representatividad entre la población remediana con el 31,2% (9.581 personas), lo que significa que se dispone en la actualidad de una buena cantidad de población en edad plenamente productiva.

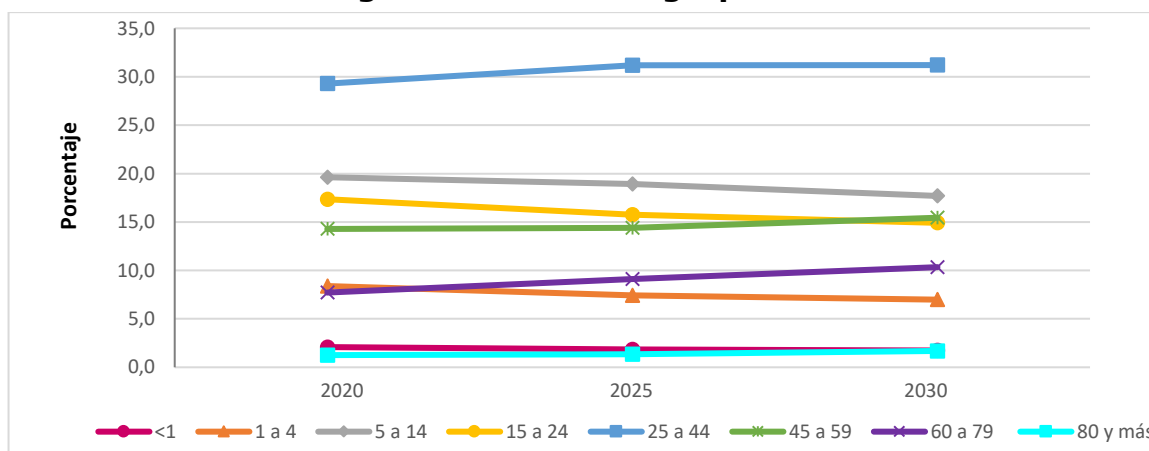
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad



Fuente: Proyecciones DANE, 2025

El análisis de la Figura 3, muestra una clara tendencia de envejecimiento poblacional entre 2020 y 2030. Mientras los grupos más jóvenes (menores de 24 años) disminuyen tanto en número absoluto como en porcentaje, los grupos de adultos mayores experimentan un crecimiento significativo, es el caso del grupo de 60 a 79 años que aumenta de 2.271 a 3.261 personas (y de 8,1% a 11,9% del total), y el de 80 y más años casi duplica su porcentaje, pasando de 1,3% a 1,9%. Los adultos de 25 a 44 años se consolidan como el grupo más numeroso y esto refleja una transición demográfica hacia una estructura poblacional más envejecida.

Figura 3. Tendencia grupo edad



Fuente: Proyecciones DANE, 2025



1.2.2 Dinámica demográfica

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

En cuanto a la distribución por edades, se observa una población joven en el municipio, con una cantidad significativa de personas menores de 44 años, y aunque la tasa de natalidad está disminuyendo como se mencionó anteriormente, la población adulta joven que es la más representativa en Remedios, se debe en gran medida a que la infancia y la juventud siguen siendo relevantes en la base piramidal, además se suman los jóvenes migrantes que llegan a la región.

En cuanto a la distribución por género, se observa una ligera predominancia del género femenino sobre el masculino en el municipio, aunque la diferencia no es muy significativa (0,8%).

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

- **Tasa de Crecimiento Natural:** el reporte preliminar que se presenta en el 2024 no muestra un mínimo descenso en la tasa de crecimiento natural respecto al 2023 y se vuelve a los niveles de 2021 con una proporción de 8,3 por cada 1.000 habitantes, lo que indica que es un valor que sigue siendo positivo, justificado en gran medida por la migración de mujeres de Venezuela en edad fértil.

- **Tasa Bruta de Natalidad:** se ha visto afectada en los últimos años debido a que las mujeres gestantes prefieren dar a luz en espacios donde se brinden mayores garantías para los nacimientos por fuera del municipio, además de esta situación, entre 2014 y 2024 se siguen presentando ligeras fluctuaciones en esta tasa, con promedio de 14,4 nacimientos por cada mil habitantes, lo que se considera una tasa baja.

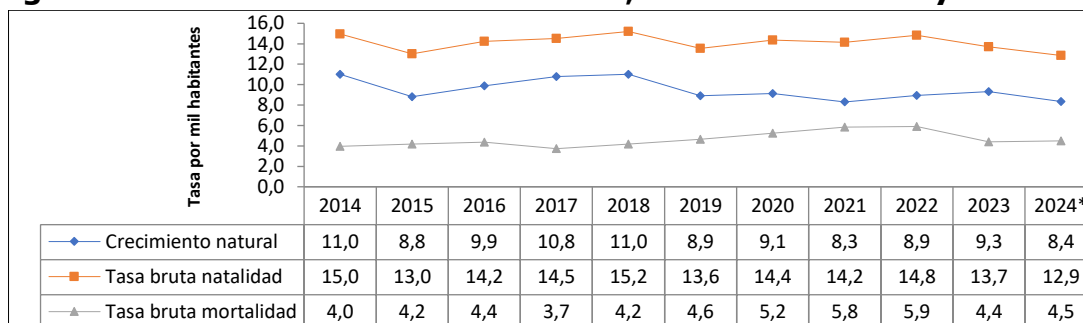
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** para Remedios entre 2022 y 2024 se presenta una disminución progresiva de la mortalidad, pasando de 14,8 a aproximadamente 12,9 muertes por cada mil habitantes, que se considera moderada.

- **Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:** Preliminarmente para el año 2024, en Remedios se calcularon 2,9 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 14 años, lo que significa que están siendo favorables las campañas para disminuir los embarazos en la infancia y adolescencia, ya que en



2022 la cifra era de 8,1 nacidos vivos; siendo un fenómeno con grandes implicaciones sociales y de salud pública.

Figura 4. Tasas de crecimiento natural, tasas mortalidad y natalidad



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2014 – 2024
La dinámica poblacional para el municipio de Remedios en 2024 también reporta:

- **Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:** se presenta un significativo aumento de 7,7 nacimientos vivos de este grupo de edad por cada 1.000 mujeres preliminarmente entre 2023 y 2024. La frecuencia de nacimientos entre los 15 y 19 años, ha sido muy fluctuante y permite entender también la variabilidad en la fecundidad de las adolescentes del municipio.
- **Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 19 años:** en lo que respecta a esta tasa específica de fecundidad general que agrupa ambos rangos de edad entre 10 a 19 años, presenta un leve aumento de 2,7 nacimientos vivos de este grupo de edad por cada 1.000 mujeres preliminarmente entre 2023 y 2024. Esta tasa específica ha sido fluctuante durante el período de referencia, pero a la larga es un indicador clave para políticas de salud pública, ya que el embarazo adolescente tiene importantes implicaciones en la salud en el municipio.

Tabla 7. Tasa específica de fecundidad en adolescentes

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	9,4	3,6	5,0	9,9	1,4	10,9	3,6	8,5	8,1	4,4	2,9	
De 15 a 19	81,3	66,8	81,1	85,3	71,4	69,6	79,9	74,4	79,2	65,2	72,9	
De 10 a 19	45,7	35,6	43,5	47,9	36,6	39,6	40,8	40,5	42,3	33,6	36,3	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas, 2014 – 2024

1.2.3 Movilidad forzada

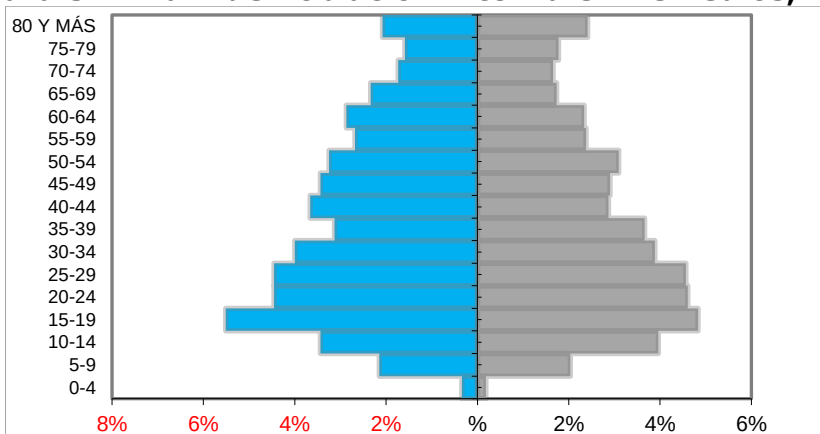
Las personas que son obligadas a abandonar sus hogares en Remedios, involucra varios factores, entre los que se destacan el conflicto armado y la violencia por la presencia de grupos armados ilegales que se disputan las tierras, factores económicos, la pobreza y la falta de oportunidades para salir adelante, pero también otros factores como son el desplazamiento que se presenta por conflictos asociados a la minería en el territorio ya sea por la contaminación, pérdida de tierras o por la

llegada de empresas mineras que alteran la dinámica social y económica local en el municipio.

La pirámide poblacional de víctimas de movilidad forzada en Remedios, muestra que el riesgo de desplazamiento forzado se concentra especialmente en los adultos jóvenes en edad productiva, y mayormente hombres en los grupos etarios entre 15 y 24 años como los más afectados. Esto nos indica que el conflicto armado está impactando principalmente a personas en etapas clave de formación, inserción laboral y constitución familiar, truncando esos proyectos de vida. Se presenta una menor proporción de niños directamente registrados como víctimas y también se observa una disminución progresiva a partir de los 30 años.

22

Figura 5. Pirámide Población víctima en Remedios, 2025



Fuente: Cubo Registro Único Víctimas 2025, Fecha de consulta: 8 agosto de 2025.

1.2.4 Población LGBTIQ+

En Remedios, la competencia institucional en cuanto a disidencias sexuales, está a cargo de la Profesional de Género y Postconflicto que opera desde la Secretaría de Gobierno y Servicios Administrativos. En la administración se tiene el compromiso por seguir profundizando en las necesidades que plantean las comunidades discriminadas y brindarles más garantías en sus derechos, aunque se presenta desconocimiento sobre muchos temas que impactan ya sea en los tratamientos de enfermedades y diferentes formas de discriminación que derivan en dificultades para acceder a los servicios de salud, educación o a empleos dignos en el municipio. En el Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027, se tiene el programa de Reconocimiento y protección de la diversidad sexual, que garantizar los derechos y la igualdad de oportunidades para la población LGBTIQ+, además, desde la Secretaría de gobierno se referencia un colectivo que lidera anualmente un reinado gay en el municipio, se cuenta con una política pública que favorece los derechos de este grupo poblacional desde el año 2017, sin embargo, es necesario aumentar en número y calidad las acciones en el territorio desde la institucionalidad para dar cumplimiento a la misma. También son pocas las acciones desde el campo de los derechos sexuales y



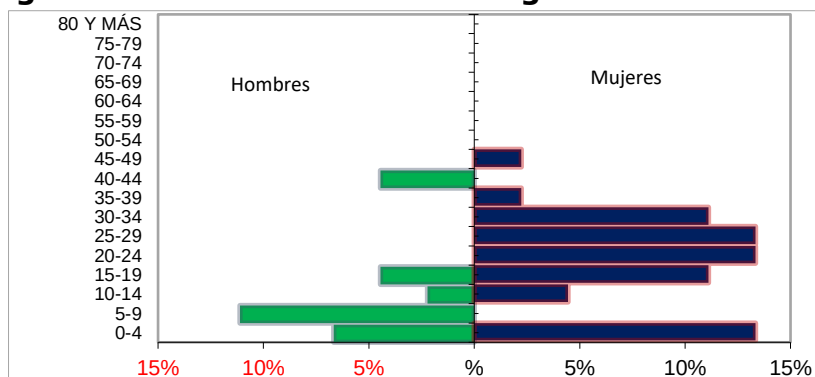
reproductivos en instituciones educativas u otros espacios que permitan la reflexión sobre identidades de género y preferencias sexuales, pero tampoco se cuenta con un diagnóstico oficial de la situación de la población LGBTIQ+ del municipio.

1.2.5 Dinámica migratoria

El municipio, cuenta con una gran parte de su población que reside en el área rural y que experimenta movimiento de población debido a factores como la búsqueda de oportunidades económicas y laborales en zonas más desarrolladas, además se presenta flujo de personas que utilizan el municipio como paso para llegar a otros municipios. La dinámica migratoria en Remedios se caracteriza por la llegada de migrantes de diversos orígenes y nacionalidades, como es el caso de la migración de venezolanos que sigue siendo muy significativa ya sea con estatus regular e irregular; por lo general son víctimas de violación constante a sus derechos, los cuales son vulnerados especialmente por estructuras criminales quienes los convierten en víctimas de amenazas, extorción, trabajo mal remunerado y trata de personas, entre otros.

Según datos de SIVIGILA, durante el año 2022, la violencia intrafamiliar fue la conducta con mayor impacto en los migrantes provenientes proceder en su mayoría del vecino país de Venezuela. La incidencia de la población migrante en el contexto de salud del departamento ha influido directamente en la modificación de algunas problemáticas ya que a las condiciones de vulnerabilidad de los migrantes venezolanos y en muchos casos debido a la situación económica precaria, se instalan en condiciones sanitarias deficientes, las cuales pueden aumentar los factores de riesgo de patologías como infecciones de transmisión sexual y las enfermedades inmunoprevenibles. Esto genera un panorama complejo que requiere políticas de integración y gestión migratoria específicas y articuladas no solo para el municipio de Remedios.

Figura 6. Pirámide Población migrante en Remedios



Fuente: Número de personas migrantes atendidas en los servicios de salud 2024. Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 08/08/2025.

La pirámide de población de migrante en Remedios para el 2025, presenta un perfil predominantemente adulto joven y femenino, además, la población infantil y





adolescente representa una proporción moderada. Este gran número de migrantes del género femenino en edad laboral y reproductiva, en gran medida se asocia a la población subsidiada en salud, por el Municipio mediante contrato de Población no asegurada. Se observa que la mayor proporción de migrantes se concentra en el rango de 10 a 49 años, donde destaca una abrumadora mayoría de mujeres y especialmente en el grupo de 20 a 39 años (18 mujeres vs. 0 hombre). Los hombres se relacionan por atención en urgencias, básicamente. Esta comunidad ingresa al territorio en búsqueda de oportunidades económicas específicas, pero a su vez, implica explotación con bajos salarios, informalidad laboral, aumento en la prostitución y mayores cargas de trabajo doméstico no remunerado.

1.2.6 Población Campesina

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

Desde la administración municipal y la Secretaría de Salud y Bienestar Social se está trabajando por mejorar las condiciones de salud en las comunidades campesinas de Remedios, sin embargo, se deben hacer más esfuerzos a través de políticas que tengan en cuenta sus fuertes raíces mineras, su pluriculturalidad y las necesidades, ya que la colaboración entre el gobierno, organizaciones locales y la comunidad es fundamental para lograr un sistema de salud más inclusivo y accesible.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.

La Secretaría de Salud y Bienestar Social de Remedios, es la entidad encargada de coordinar e implementar políticas públicas en salud en el municipio, se incluyen la promoción de programas de prevención y atención de enfermedades, la educación en salud, la gestión de recursos para la atención médica y el fortalecimiento de la



infraestructura sanitaria. La Secretaría también trabaja en coordinación con otras entidades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales para abordar problemas de salud específicos de la región; por lo tanto, juega un papel crucial en la formulación de estrategias que respondan a estas problemáticas y que busquen garantizar una atención integral y equitativa para todos los ciudadanos.

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

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

Tabla 8. Servicios habilitados IPS de Remedios. Año 2015 2024

Grupo Servicio	Indicador	Cantidad
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cérvico-uterinas	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1



Grupo Servicio	Indicador	Cantidad
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de salud, 2024.

Los prestadores de salud ya sean públicos, privados o mixtos, operan bajo las normativas vigentes en el municipio y hacen parte de redes integrales, las cuales están organizadas para ofrecer una atención articulada, desde la atención primaria hasta la atención especializada, según la complejidad de la atención y el lugar de ubicación. A continuación, se presenta el reporte a la fecha de los prestadores de salud activos en el municipio.



Tabla 9. Prestadores de salud habilitados en Remedios.

PRESTADOR	IDENTIFICACIÓN	CARACTERÍSTICA	TIPO
ASTHRID PATRICIA LOPEZ TORRES	43813069	Profesional Independiente	LABORATORIO CLINICO
RAFAEL GONZAGA RUIZ HOYOS	15674869	Profesional Independiente	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	890985092	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	E S E HOSPITAL
MARINELLA MESA MESA	43209471	Profesional Independiente	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
IPS SOMOS SALUD E. U	900345732	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	CNSULTORIO MEDICO Y TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, AYUDAS DIGNOSTICAS
WILLIAM ARDILA ROMERO	72241823	Profesional Independiente	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
JORGE IVAN GONZALEZ CORTES	79668201	Profesional Independiente	CNSULTORIO MEDICO Y TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO
RODRIGO ALEJANDRO RESTREPO BUILES	71336148	Profesional Independiente	CONSULTORIO ODONTOLOGIO
BLADIMIR PADILLA HEREDIA	9289533	Profesional Independiente	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
WILMER JOSE HERNANDEZ REDONDO	1047338314	Profesional Independiente	CONSULTORIO MEDICO
VITASALUDIPS	12402024	Profesional Independiente	CONSULTORIO MEDICO Y AYUDAS DIGNOSTICAS

Fuente: REPS - Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud 2025

1.3.1 Otros indicadores del sistema sanitario: entre las otras variables de salud que intentan monitorear el sistema y la situación de salud de la población remediana para el año 2024, se describen en la tabla 9.

- **Acceso a Servicios de Salud y Cuidado Infantil:** aunque no se tiene reportes actualizados, sin embargo, las Barreras de acceso a servicios de primera infancia (2019) en Antioquia era 7.3%, que es una proporción significativamente mayor a la de Remedios (2.8%), lo que sugiere mayores dificultades de acceso en otros municipios del departamento. Este indicador de pobreza multidimensional no se debe obviar ya que afecta la garantía nutricional de los menores de 5 años por lo que requiere intervención mediata. En lo que se refiere a Barreras de acceso a servicios de salud (2019), tanto en el departamento como en el municipio de Remedios se presentan valores bajos, pero Antioquia (2.6%) supera ligeramente a Remedios (1.5%), pero sigue siendo significativo ya que mide el acceso de los hogares a todos los servicios de cuidado integral, por lo que requieren una intervención mediata.

Tabla 10. Otros indicadores de sistema sanitario.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Remedios	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE) 2019	7,3	2,8													↗							
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2019	2,6	1,5													↗							
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103,4	99,9				↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88,6	14,7	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89,0	87,1	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento-Preliminar) 2024	88,8	89,6	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91,7	93,9	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92,9	88,0	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99,4	99,2	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99,4	100,0	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	

Fuente: SSSS: 2024 Secretaría de Salud e Inclusión Social de Antioquia. BCG: SISPRO MSPS 2024 DPT: SISPRO MSPS 2024 POLIO: hasta el año 2023 es SISPRO MSPS - 2024 Secretaría de Salud e Inclusión social de Antioquia.

Preliminar TRIPLE V: SIPRO 2024 CONTROLES P: SISPRO MSPS 2024 PARTO INSTITUCIONAL: SISPRO MSPS 2024 PERSONAL CALIFICADO: SISPRO MSPS 2024 Observación: Para el año 2024 - Es Información Preliminar.

- **Cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS):**

La cobertura de afiliación al SGSSS (2024) en Antioquia es del 103.4%, que es muy buena y supera ligeramente a Remedios (99.9%), lo que indica una afiliación casi universal en ambos casos. La tendencia entre 2010 y 2024, ha sido mayormente en aumento, con solo dos caídas menores en 2013 y 2016. Es indispensable generar espacios de articulación institucional para focalizar oportunamente la población que requiere la atención en salud por medio del régimen subsidiado, con el objetivo de mantener coberturas altas y estables.

- **Cobertura de vacunación: BCG (2024):**

Antioquia con el 88.6% tiene una cobertura aceptable, mientras que Remedios (14.7%) presenta un valor extremadamente bajo. La tendencia es mayormente a la baja en los últimos años para DPT, Polio y Triple Viral en 2024. La cobertura en general, en Antioquia se mantiene con coberturas superiores al 88%, mientras que Remedios oscila entre 87% y 94%, excepto en BCG que presenta comportamientos fluctuantes, con varias caídas en los últimos años y es crítico el nivel de cobertura de BCG en 2024, y representaría un riesgo grave para la salud infantil, sin embargo y en contexto, es muy baja la cobertura porque la mayoría de los niños que deberían nacer en el territorio, lo hacen en el municipio vecino de Yolombo, donde hay instalaciones de segundo nivel o en Medellín donde se están aplicando las vacunas de BCG, que son los destinos preferidos por los cuidados que les pueden brindar a las madres gestantes de Remedios para que nazcan sus hijos.

- **Control Prenatal y Atención del Parto:** Control prenatal con 4 o más consultas en 2024 para Antioquia es del 92.9% y supera a Remedios que presenta el 88.0%. La tendencia en el comportamiento es irregular, pero con mejoría reciente.

En lo que respecta a la cobertura de Parto institucional y atención por personal calificado en 2024. Ambos indicadores son altos (>99%), aunque Remedios alcanza el 100% en atención calificada. Los comportamientos presentan tendencias variables, con recuperación en los últimos años. Es fundamental mejorar las condiciones, la atención y los controles a las mujeres gestantes en la ESE Hospital San Vicente de Paúl.

1.3.2 Caracterización EAPB.

La Resolución 100 de 2024, que en el artículo 45 deroga la Resolución 1536 de 2015, la reemplaza y establece un nuevo marco normativo para la planeación en salud. Según la Resolución 100 de 2024, la EAPB, incluyendo las EPS, tiene la responsabilidad de analizar la salud de su población afiliada a nivel departamental, distrital y municipal, y vincularse activamente en la planeación integral para la salud. Esto implica participar en la construcción del análisis participativo de la situación de salud y alinear sus acciones con los Planes Territoriales de Salud (PTS) para abordar

las problemáticas identificadas y garantizar la continuidad, así como la integralidad de la atención en salud. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia realiza este seguimiento, y un informe de evaluación para 2023 indicó que se cumplieron la mayoría de las metas, aunque algunas tuvieron una tendencia desfavorable. En lo que respecta al municipio de Remedios, para el año 2023, según reportes estadísticos del Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO, se tiene una cobertura del 97,52%, con una distribución equitativa entre hombres y mujeres, donde el 19,95% de las personas pertenecen al régimen contributivo, 78,77% al régimen subsidiado y el 1,46 pertenecen al régimen de excepción.

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.

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

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

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

La Constitución Política de 1991 en su artículo 14 y 75 reconoce la existencia de una sociedad pluralista y diversa tanto étnica como culturalmente en Colombia, además con derecho a la igualdad y no discriminación (artículo 13). Desde entonces y teniendo como columna vertebral el artículo 27, se han desarrollado una serie de legislaciones, normativas y políticas públicas que le apuestan a proteger las libertades y el desarrollo intelectual de todas/os los miembros de la población colombiana, garantizando los derechos fundamentales y la integridad familiar, que proclama el artículo 5.

La administración municipal, por su parte viene trabajando en acciones para minimizar las problemáticas sociales, sin embargo, se presentan inconformidades y preocupaciones de la comunidad por la falta de oportunidad en la prestación de algunos servicios en el sector de la salud, por ser insuficiente en cobertura y de





regular calidad. En educación, también es baja la calidad, se presenta falta de capacitación de docentes, deserción escolar y la alimentación de la población estudiantil no se garantiza en el 100%. Por otro lado, se presentan altos índices de desempleo, alto consumo de estupefacientes, microtráfico, violencia intrafamiliar, desplazamiento y poca cultura ciudadana, lo que ha aumentado la inseguridad en el municipio. Estas problemáticas de todos los días deben ser afrontadas por la administración municipal, a través de estrategias construidas con el apoyo de todos los remedianos, para así poder satisfacer las necesidades básicas en salud y mejorar la calidad de vida en el municipio.

Entre las propuestas que se tienen por parte de la administración, para abordar las necesidades de los remedianos, está la de actualizar el diagnóstico de infancia y adolescencia y dar estricto cumplimiento a las políticas para este grupo poblacional, adoptar política para la atención integral de personas discapacitadas en situación de extrema pobreza o abandono, dar cumplimiento de las acciones de Promoción y Prevención en salud pública, así como atender a la población desplazada, brindando la asistencia y los medios necesarios para cubrir sus necesidades en salud, educación y servicios básicos. También se están los espacios de apoyo psicosocial para elevar el potencial productivo de jóvenes y adultos desplazados por la violencia, planteando caminos de solución, con asistencia de instituciones encargadas de aplicar esta política en Remedios, garantizando la conservación de sus identidades culturales y la autoestima de los afectados.

La Secretaría de Salud y Bienestar Social vela por el fortalecimiento de la Red Pública Prestadora de Servicios de Salud en Remedios y facilitar la articulación con las Empresas Promotoras del Régimen Subsidiado y Contributivo, así como promueve la participación de la comunidad en los programas de salud pública, brindando capacitación en deberes y derechos en salud, promocionando la conformación de Comités de Participación Comunitaria, todo esto para contribuir dinámicamente en el control a la gestión que se debe realizar en el sector salud y para que funcione de una mejor manera, pero también dando continuidad y articulando los Plan de desarrollo y de salud, priorizando los programas que estén acordes con el análisis de la información que contine el perfil epidemiológico, las dinámicas poblacionales y los lineamientos establecidos por el departamento y el Ministerio de la protección social, como son la reducción de enfermedades inmuno-prevenibles, salud mental, vigilancia del riesgo en el ámbito familiar, estilos de vida saludable y política salud sexual y reproductiva.

Entre de las políticas para promover la inclusión social y reducir las condiciones de inequidad y vulnerabilidad, al igual que para Antioquia, también en Remedios, las acciones se deben enfocar a través de estrategias orientadas a garantizar el goce efectivo de derechos individuales y colectivos, según los cursos de vida, diferencial, interseccional, de género y étnico.



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

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores.

El proceso de planificación estratégica territorial que busca trazar una ruta, un sueño colectivo de la sociedad antioqueña, denominado *La agenda Antioquia 2040* tiene en consideración un *enfoque territorial*, para entender de dónde partimos en 2020 y hacia donde nos proyectamos al 2040, con metas medibles a partir de indicadores concretos, con capacidad de desagregación territorial, considerando, por ejemplo, los municipios, distritos, subregiones, el total Antioquia, entre otros.¹

La visión según la Agenda Antioquia 2024 para el municipio de Remedios es: *"cultural, innovadora, justa, pacífica, inclusiva, educada, segura, con equidad y en armonía con la naturaleza, que perita la articulación entre lo urbano y lo rural, y posibilite el cierre de las brechas de desigualdad"*.²

- **¿Cómo nos reconocemos hoy?:** Por la Minería
- **¿Cómo queremos ser reconocidos en el 2040?:** Por su desarrollo
- **¿Cómo nos sentimos?** El grado de optimismo es del 85,4%.
- **¿Con qué palabra asocia a su municipio?:** Solidaridad, hermandad, tranquilidad, rico, pujante turismo.
- **¿Cuál es el evento más negativo de su municipio de los últimos 50 años?:** Violencia, recursos.
- **¿Cuál es el evento más positivo de su municipio de los últimos 50 años?:** Paz, vial
- **¿Cuál es su rol para proponer cambios estructurales para Antioquia la 2040?:** Amor, compromiso, honestidad.
- **¿En qué te comprometes para alcanzar la Antioquia que sueñas?:** Participación, ciudadano.
- **¿Qué le quisieras dejar como legado a las futuras generaciones de tú municipio?:** Respeto.
- **Escribe en una frase cuál es tu visión de Antioquia al 2040:** Personas, población, educación.

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social.

La cartografía social se plantea como un proceso participativo que integre el conocimiento local con la información oficial para comprender la dinámica socio-

¹ ABC de la agenda Antioquia 2040: Unidos construimos nuestro futuro

²

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaZTNmOTdhOWUtNjkyMC00YWl2LThtIYzEtMWFmYjEzNmRiMDgwIiwidCI6IjY0MmYxNTlILThmMTItNDMwOS1iODdjLWNiYzU0MzZlYzY5MSIsImMiOiR9>





espacial del municipio. Esto implica la elaboración de mapas colectivos que reflejen los nombres, símbolos, valores y la percepción de los habitantes sobre los lugares, incluyendo sus áreas urbanas, corregimientos como Carrizal y demás veredas. Debe abordar aspectos físicos, sociales y culturales para una comprensión integral y para orientar la planificación territorial, como la gestión de riesgos y la toma de decisiones de la administración municipal. La cartografía social también permite dar cuenta de las dinámicas, necesidades y procesos de salud, enfermedad y cuidado de la vida, desde los escenarios más cotidianos de las poblaciones. Por otro lado, potencia la participación de la comunidad y su incidencia en la construcción de acciones, estrategias y rutas resolutivas que promuevan el bienestar individual y colectivo de la población.

1.6 Conclusiones del capítulo

- *Crecimiento Poblacional:* La tendencia poblacional muestra una disminución gradual en la natalidad en los años recientes; a la vez, se detecta un incremento en la población adulta y de edad avanzada, lo que plantea retos en cuanto a recursos, infraestructura y servicios de salud pública.
- *Estructura por Edad:* La pirámide de población muestra que la cantidad de niños de 5 a 9 años y jóvenes de 25 a 34 años es la más significativa en el municipio. Una población juvenil representativa requiere mayores inversiones en educación y en la creación de empleo digno.
- *Etnias:* Remedios cuenta con un resguardo y dos asentamientos indígenas, además de un concejo comunitario afrodescendiente, que representan comunidades minoritarias que deben ser incluidas en la planificación, ya que históricamente han sido marginadas, afectadas por el conflicto armado, la minería ilegal, la deforestación y la violación de sus derechos.
- *Migración:* Los patrones de migración indican que continúa habiendo una considerable población originaria, en particular de la República Bolivariana de Venezuela, que está afectando la demanda de servicios de salud, específicamente en procedimientos médicos, pero también influye en el mercado laboral del municipio.
- *Inversión en Salud Pública:* Es crucial que la gestión municipal actúe para enfrentar la situación concreta como la escasa cobertura administrativa de vacunación con BCG para recién nacidos. Esta inversión debe contemplar recursos para infraestructura, capacitación del personal y acceso a nuevas tecnologías.
- *Enfoque en Grupos Vulnerables:* Los sistemas de protección social en el municipio de Remedios deben dirigirse a las poblaciones vulnerables, como personas con discapacidad, ancianos y comunidades desfavorecidas, para garantizar que estos



grupos obtengan el apoyo necesario y no sean excluidos del acceso a los servicios de salud.

- *Involucramiento Comunitario:* Es vital que las comunidades participen de manera más activa en la planificación y evaluación de los servicios de salud, además de promover una mayor efectividad y pertinencia de los programas que se diseñan. La participación social incrementa la confianza en las instituciones y favorece la coordinación entre los diversos actores que diseñan estrategias para intervenir en las comunidades. De esto depende el desarrollo de políticas más inclusivas y representativas.
- *Colaboración interinstitucional:* La cooperación efectiva entre los distintos organismos gubernamentales, el sector público, privado y la sociedad civil requiere formar alianzas esenciales para enfrentar de manera más eficiente problemas complejos, tales como las necesidades básicas insatisfechas, la migración y los conflictos relacionados con la minería en la región.
- *Iniquidad y justicia social:* La gestión en salud tiene que enfrentar las desigualdades sociales y económicas, alineando a los diversos actores en el proceso de decisiones, favoreciendo una distribución más justa de los recursos y ofreciendo oportunidades inclusivas para todos los ciudadanos, siempre buscando asegurar el derecho a la salud para todos los remedianos.
- *Cobertura de vacunación PAI:* se destacan los malos índices en cobertura de vacunación con BCG para nacidos vivos en Remedios, es necesario fortalecer la infraestructura de salud municipal, implementar campañas de sensibilización y educación comunitaria y sobre todo mejorar la atención y los controles a las gestantes. La BCG es crucial para prevenir la tuberculosis, una enfermedad que sigue representando una amenaza significativa, especialmente en comunidades vulnerables.
- *La Agenda Antioquia 2040:* este plan estratégico se establece como un enfoque sistemático e integral que reconoce la importancia de alinear y articular los diversos instrumentos y realidades territoriales; esto se logra mediante un ejercicio participativo con un enfoque multidisciplinario y multisectorial. Durante el proceso se resalta el anhelo de Remedios, que para el 2040 aspira a ser identificado como un municipio minero con asociativo y solidario, tranquilo, pujante y turístico, pero también resiliente a la violencia, con un compromiso honesto, participativo y que deje un legado a las futuras generaciones basada en el respeto.

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

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio.

La economía y en general la dinámica en Remedios, gira en torno a la minería y especialmente en la minería de oro y plata, aunque también tienen espacio otras actividades de producción como son el sector agrario, ganadería y el comercio. Es de resalta que en gran parte de los municipios que hacen parte de la región del nordeste antioqueño, la minería es una de las principales actividades económicas. Sin embargo, la explotación maderera, la actividad empresarial, el turismo y agricultura también juegan un papel importante en la economía local, siendo en este último renglón los cultivos como cacao, café, caña de azúcar, plátano y frutas tropicales son los más destacados.

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

2.1.1 Ocupación/Empleo

- **Minería:** Como se mencionó anteriormente, la economía de Remedios depende en gran medida de la actividad minera aurífera como generadora de capital y dinamizadora del gasto en los hogares, y los principales minerales extraídos son oro, plata, platino y sus concentrados. La minería tiene una permanencia profunda en los municipios del nordeste antioqueño y aunque en gran medida se ha desarrollado de manera tradicional, también se presentan importantes incorporaciones tecnológicas en mayor medida de grandes empresas mineras





internacionales. La minería desarrollada en Remedios es principalmente de veta (es decir subterránea) y de aluvión, aunque los procesos de beneficio de oro y metales preciosos, en la mayoría de las pequeñas explotaciones, se realiza en “entables” o plantas de beneficio que funcionan casi siempre en el área urbana o periurbana del municipio. Tanto las minas como los “entables” generan empleo para la población Remediana y foránea, pero con niveles altos de informalidad laboral.

En Remedios se puede decir que gran parte de la población se ha especializado en las actividades mineras, rezagando otras actividades productivas como la agricultura y la ganadería. Se observa recorriendo las estrechas calles del municipio inundado por motocicletas como el mercado de los metales preciosos genera un alto costo de vida y como es alta la circulación de dinero. También se observa mucha desigualdad social con altos niveles de pobreza en muchos pobladores, especialmente en mujeres y adultos mayores quienes no se vinculan fácilmente a la fuerza de trabajo minero por diversas razones, entre ellas la exigencia física de la actividad, la edad, superstición y las actitudes machistas.

Cabe resaltar el importante aporte de las grandes empresas mineras privadas Como Aris Mining quien está construyendo el Centro de Salud del corregimiento de Santa Isabel, su aporte significativo en dotación de equipos a la ESE Hospital San Vicente de Paul y El trabajo en Salud Mental con un proyecto directo a las comunidades estudiantiles. También la empresa Minera Quintana que invierte en los programas de Adulto Mayor y fortalecimiento en educación al personal Asistencial de la ESE Hospital San Vicente de Paul.

- **Comercio y servicios:** Este sector dinamizado en gran medida por el gasto de las utilidades mineras, ocupa el segundo lugar en la composición del PIB municipal después de la minería. El sector comercio y de servicios es un sector diverso que integra la comercialización de productos de primera necesidad como alimentos, los cuales representan una alta demanda local, principalmente urbana, dada la baja comercialización interna de alimentos. Dentro del sector se cuentan los beneficios de oro generalmente procedente de pequeñas minas tradicionales, locales de compra de oro, la venta de insumos y equipos necesarios para el desarrollo de actividades mineras, venta de materiales de construcción, automotores, combustibles y entidades financieras, además de otros representativos entre los que se incluyen droguerías, cafeterías, restaurantes, hoteles, casinos, almacenes de misceláneos y bares que también proliferan en el municipio.

- **Actividades agropecuarias:** El sector agropecuario del municipio se caracteriza principalmente por actividades de subsistencia, con cultivos tradicionales como plátano, maíz, frijol, yuca, arroz, caña forrajera y caña panelera. En los últimos años, el cacao ha surgido como una alternativa rentable para las familias, gracias a sus buenos rendimientos, aunque con baja incorporación tecnológica.



La agricultura ha perdido relevancia frente a otros sectores como la minería, la silvicultura y la ganadería, generando desempleo y migración hacia las zonas urbanas. Entre las principales limitaciones del crecimiento agrícola están la escasez de mano de obra, debido a la mayor remuneración minera, y la informalidad en la tenencia de tierras rurales.

El sector pecuario por su parte, mantiene un papel importante en la economía local, destacándose la ganadería bovina de doble propósito (carne y leche). Sin embargo, esta actividad tiene un alto impacto ambiental y se realiza sin sistemas tecnificados ni buenas prácticas sostenibles. El procesamiento de productos lácteos es mínimo, limitándose principalmente a la elaboración de queso y en menor medida de yogurt artesanal, producido y comercializado localmente.

- **Componente de turismo:** Remedios es conocido por su arquitectura colonial y su valor histórico, cultura y naturaleza. Entre sus atractivos culturales están El Parque Principal La Libertad, la Iglesia Nuestra Señora de Remedios, Mina La Palmichala y la Casa de la Cultura y entre sus festividades tradicionales se destacan las Fiestas del Oro, la Minería y la Ganadera, Semana Santa (la cual es una de las mayores actividades culturales y está optando a patrimonio nacional).

Según el Plan de Desarrollo municipal 2024 - 2027, El turismo es un componente estratégico para la diversificación económica y el desarrollo sostenible en la comunidad remediana. A pesar de los desafíos inherentes, Remedios alberga un potencial turístico notable, enriquecido por sitios de interés histórico, su diversidad cultural y su entorno natural. En este sentido, desde la administración se vienen implementando programas de fortalecimiento al turismo, así como iniciativas de promoción y marketing que beneficia a las comunidades de los entornos locales y contribuirá a la conservación y valorización del patrimonio de Remedios.

2.2 Condiciones de vida del territorio.

El municipio de Remedios, ha tenido históricamente una vocación minera muy importante en la región del nordeste antioqueño, sin embargo, estas actividades también han generado violencia, conflictos y afectaciones ambientales. Aunque posee una amplia biodiversidad y riqueza natural en sus montañas, también enfrenta grandes retos debido a la deforestación y una minería mal planificada a través del tiempo.

La infraestructura en el municipio, se puede decir que es limitada en comparación con otros municipios de la región. A pesar de esto, con la entrada en operación de las vías 4G en el tramo de autopista que mejora la conectividad y reducen los tiempos entre Remedios y Vegachí. Sin embargo, su completa puesta en funcionamiento aún requiere la finalización de los proyectos de interconexiones. En lo que respecta a las carreteras rurales, en su mayoría se encuentran en mal estado, como también es deficiente el acceso a servicios públicos como acueducto, alcantarillado, electricidad y servicios de salud, siendo más evidentes las carencias en áreas rurales y apartadas

del municipio. El acceso a los servicios salud y educación en Remedios no cumplen con los estándares de disponibilidad y calidad esperados y en las áreas rurales estos servicios enfrentan desafíos adicionales, no obstante, por parte de la administración municipal se adelanta el proyecto de mejoramiento del alcantarillado urbano, de la mano de otros actores importantes directos e indirectos que también están comprometidos con el mejoramiento de estas acciones.

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

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el año 2023, en Remedios se estimó una cobertura en el servicio de electricidad en la cabecera municipal del 100,0%, aunque no es muy extensa si permanece estable desde hace varios años con las nuevas construcciones. Sin embargo, la cobertura del servicio de electricidad que ha sido deficiente en la parte rural del municipio, donde se estimaba en el 79,2% en 2022, sorpresivamente en el reporte más reciente de 2023 aparece cobertura del 100%, que es una cifra que parece demasiado optimista ya que hay factores como que dos terceras partes de la población de Remedios residen en el campo y algunos lugares son muy apartados de la cabecera, sin embargo si se desarrollan programas de paneles solares en escuelas rurales y se adelantan proyectos nacionales de interconexiones rurales.

- **Cobertura de acueducto:** los reportes de 2022, nos muestran una cobertura en el servicio de acueducto en la cabecera municipal del 86,2% y aunque es baja, en el resto del municipio apenas llega al 22,9%, lo que es lamentable ya que desde hace varios años no mejoran las cifras, por lo tanto, urge intervenciones en el corto plazo, donde se contemplen estrategias y acciones alternativas para la captación y almacenamiento de agua de lluvia.

- **Cobertura de alcantarillado:** En 2023, la cobertura en el servicio de alcantarillado en la cabecera municipal subió al 86,2%, mientras que lamentablemente sigue siendo nulo en el área rural (0,0%). Por lo tanto, se requiere una atención inmediata dado esta última cifra refleja los problemas de desigualdad que se viven en el municipio y lo que más preocupa es que un saneamiento deficiente va asociado a la transmisión de enfermedades diarreicas como el cólera y la disentería, así como la fiebre tifoidea, las helmintiasis intestinales y la poliomielitis.

Tabla 11. Condiciones de vida

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad 2023 (índice de cobertura de energía eléctrica ICEE Unidad de Planeación Minero Energética - UPME 2025)	100,0	100,0
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	86,2	22,9
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	86,2	0,0

Fuente: SISPRO-MSPS 2023



Es favorable que en la actualidad se esté trabajando desde la administración municipal en por poner a disposición nuevas redes de saneamiento en el área urbana, sin embargo, también se deben contemplar estrategias como planificación de fosas sépticas en áreas rurales, acordes a las condiciones particulares de cada zona del municipio.

2.2.1 Seguridad Alimentaria

Son varias la apuestas por parte de la administración municipal en el Plan de Desarrollo 2023-2027 por la creación de programas de productividad agropecuaria integral y sostenible para el bienestar comunitario y animal, además con fomento a la conformación de grupos de investigación en líneas de trabajo de nutrición y producción agrícola, también para contribuir con la seguridad alimentaria de las familias campesinas y dinamizar sus economías favoreciendo el cuidado de los recursos naturales.

Tabla 12. Seguridad alimentaria y nutricional. 2006-2024

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Remedios	Comportamiento																	
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE) 2024*	11,3	9,2	-	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘

Fuente: SISPRO-DANE 2024

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** preliminarmente para el año 2024, se calcula en 9,2 el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Remedios. El valor disminuyó un punto porcentual respecto al 2023 (10,2%) y continúa presentando fluctuaciones, pero siempre por debajo de la media departamental que continúa en el 11,3%, lo que indica que el municipio debe continuar fortaleciendo las estrategias tendientes a asegurar que las gestantes lleven una dieta equilibrada, tomando vitaminas y acudiendo periódicamente a los controles prenatales.

2.2.2 Cobertura de educación

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

Tabla 13. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Remedios, 2005 – 2022

Indicadores	Antioquia	Remedios	Comportamiento																	
			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) 2018	4,5	10,1	-													↗				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	131,2	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	134,5	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	82,2	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación. 2022

Las cifras no se han actualizado desde 2022, sin embargo, la tasa de analfabetismo en Remedios que se arrojaba en ese entonces era preocupante (10,1% de los hogares con analfabetismo), de ahí el fortalecimiento propuesto desde la administración municipal. En el departamento de Antioquia, las cifras son más favorables (4,5%), inclusive fue inferior a la media nacional que estaba en el 6% de la población. Es un reto continuar bajando el porcentaje de hogares con analfabetismo en Remedios, ya que afecta en las comunidades a las familias en general y las lleva directamente a vivir en profunda pobreza. Es por esto que, en la actualidad, la administración municipal le apuesta a fortalecer la capacitación de los maestros, pero también a garantizar el funcionamiento y mejora la cobertura del programa de alimentación escolar (PAE), como forma de abordar esta problemática por medio de un enfoque integral desde las bases, pero con participación directa de la comunidad.

En lo que respecta a la tasa de cobertura bruta de educación en las categorías primaria y secundaria, también en 2022 se registraron en el municipio tasas del 131,2 y 134,5 respectivamente, ambos valores y especialmente en primaria, fueron muy favorables para Remedios. En comparación y también en 2022, las tasas de cobertura bruta de educación en primaria y secundaria para el departamento de Antioquia fueron de 103,3 y 115,4 respectivamente, ambos porcentajes son significativamente favorables y mayores a los estimados en Remedios, por lo que se debe continuar trabajando para mantenerlos en la actualidad.

Finalmente, en el análisis de la tasa de cobertura bruta de educación categoría media en Remedios para el 2022 fue del 82,2, que, aunque mejoró en un 7,1% respecto al 2021, sigue siendo una tasa superior a lo registrado por el Departamento de Antioquia (94,2). En busca de mejoras este indicador, la administración municipal le apunta a promover y facilitar el acceso a educación superior, a través de programas de formación para el trabajo y el aprendizaje de un segundo idioma.

2.2.3 Pobreza – Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI.

Las Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI, comprende la inhabilidad para proporcionar comida, vestimenta, vivienda y cuidado médico por causa de ingresos y/o recursos insuficientes, por lo tanto, muchos pobladores de Remedios están en

situación de pobreza estructural, ya que por falta de recursos no pueden satisfacer las necesidades básicas propias y las de sus familias; esta situación se ha exacerbado por muchas causa entre las que se destacan causas como violencia, desplazamiento forzado y vulnerabilidad socioeconómica que han sufrido los pobladores del municipio a lo largo de muchos años de historia. La dependencia económica de la actividad minera, combinada con la falta de oportunidades laborales alternativas, ha creado una dinámica de dependencia que afecta negativamente el tejido social y la unión comunitaria. Debido también a que el municipio de Remedios presenta serios indicadores de carencias críticas, es necesario un sincero compromiso político que pueda generar cambios estructurales y culturales en el municipio, que incidan en la población y construyan una sociedad con mejores oportunidades para todos.

40

Tabla 14. Necesidades Básicas Insatisfechas

Municipio	Especificación	Necesidades Básicas Insatisfechas por categorías %						
		Proporción Personas en NBI	Proporción Personas en Miseria	Componente Vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente Dependencia Económica
REMEDIOS	CABECERA	15,54	3,32	4,51	1,63	3,52	1,4	8,85
	CENTRO POBLADO Y RURAL DISPERSO	28,71	7,62	15,51	2,83	5,05	4,38	11,47
	TOTAL	22,2	5,5	10,08	2,24	4,29	2,91	10,01

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

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

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

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

La relación de una comunidad con el lugar donde vive genera un sentido de pertenencia. Ese territorio es su hogar, donde no solo consiguen lo necesario para



vivir, sino también donde mantienen vivas sus tradiciones, su cultura y sus valores más importantes, como el respeto y la solidaridad. Por eso, para lograr una convivencia pacífica en el municipio, es fundamental saber manejar los conflictos y buscar la reconciliación entre todos.

2.3.1 Factores Psicológicos y Culturales

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

41

Tabla 15. Factores psicológicos y culturales

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Remedios
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	6,6
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52,2	13,1

Fuente: FORENSIS, 2023

Aunque en el anterior cuadro comparativo de las tasas de violencia en Antioquia y Remedios durante 2023, muestra que Remedios presentaba una situación notablemente más favorable respecto a departamento ya que mientras en Antioquia la tasa de violencia intrafamiliar fue de 47.5 y la violencia contra la mujer de 52.2, en Remedios estas cifras fueron significativamente menores: 6.6 en violencia intrafamiliar y 13.1 en violencia contra la mujer. Sin embargo, en la actualidad se presenta una tendencia desfavorable, ya que la violencia intrafamiliar y de género es uno de los problemas más frecuentes en el municipio, según informes epidemiológicos de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia. Este problema se agrava por otros indicadores de salud pública que también muestran tendencias negativas, como los intentos de suicidio y las enfermedades transmitidas por alimentos.

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.

La calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias es muy importante en el muy importante en Remedios, es por eso que desde la administración en el Plan de Desarrollo Municipal 2023-2027, se contemplan varias estrategias tendientes a mejorar la calidad de vida de grupos especialmente vulnerables; en este sentido, se están impulsando programas para eliminar las barreras de las personas con discapacidad; tal es el caso del programa para garantizar una vida digna a la población con capacidades diferentes y movilidad reducida del municipio, que tiene el objetivo de implementar medidas y políticas que aborden las necesidades y desafíos que enfrentan las personas con discapacidad y movilidad reducida en su día



a día, también promueve el acceso universal a espacios, servicios y oportunidades, asegurando que todas las personas, independientemente de sus capacidades, puedan participar plenamente en la vida comunitaria. Estas acciones pueden implicar la adaptación de infraestructuras públicas y privadas, así como la implementación de políticas de inclusión en áreas como el transporte, la educación, el empleo y la recreación.

Es de resaltar que los reportes de discapacidad para el municipio de Remedios según el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD), en 2025 presenta totales poblacionales y desagregaciones muy diferentes a las que se tenían en 2024. De todas formas, se debe tener en cuenta que se hizo una actualización y son datos que están disponibles en el cubo de Nuevo Registro de Personas con Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Ahora, según el en el municipio de Remedios para el 2025, muestra que las personas adultas y adultas mayores son las que presentan más discapacidades, mientras que la prevalencia es baja en niños y adolescentes, excepto en el grupo de 10-14 años (8 hombres, 4 mujeres).

Los tipos de discapacidad más frecuentes en Remedios son: física, múltiple y psicosocial, tanto en hombres como en mujeres, mientras que no se presentan casos de sordoceguera en el municipio. Dado que la discapacidad múltiple es tan significativa en el municipio, es necesario procurar brindar atención integral de estas personas, fortaleciendo los programas inclusión y rehabilitación.

Entre las principales alteraciones de las personas caracterizadas en Remedios en condición de discapacidad para el año 2025, se puede apreciar en la tabla 16, teniendo en cuenta que una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no es del 100%.

Tabla 16. Categoría de Discapacidad

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	53	66,3	19	61,3
Visual	7	8,8	3	9,7
Auditiva	1	1,3	2	6,5
Intelectual	29	36,3	13	41,9
Psicosocial (Mental)	30	37,5	16	51,6
Sordoceguera	0	0,0	0	0,0
Múltiple	31	38,8	17	54,8
Total	80		31	

Fecha de Consulta: 8 de agosto de 2025

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

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de Nuevo Registro de Personas con Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. 2025



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

La cartografía social aplicada en el municipio de Remedios, ha permitido identificar las apreciaciones de las comunidades sobre las condiciones sociales, económicas y de vida en el territorio. Este ejercicio participativo revela retos importantes que deben ser tenidos en cuenta en las planificaciones en lo referente a recursos, calidad de vida, acceso a servicios, conflictos territoriales y dinámicas culturales.

En Remedios se ha destaca el legado histórico minero y los impactos fruto de conflicto armado colombiano que han marcado profundamente la vida social del municipio, con la presencia de grupos armados ilegales y la lucha por el control de los recursos naturales. Sin embargo, la economía y la cultura local siguen girando en torno a la minería, tanto artesanal como tecnificada, que además se caracteriza por la informalidad laboral, los bajos salarios y la falta de seguridad social, lo que agrava la pobreza y limita el acceso a servicios básicos como salud y educación. Frente a esta situación, han surgido organizaciones comunitarias y asociaciones de mineros y agricultores que buscan mejorar las condiciones de trabajo, promover la formalización de la minería y defender el territorio frente a proyectos extractivos a gran escala.

A pesar de estos esfuerzos organizativos, persisten problemas como la violencia, los conflictos por la tierra y los desplazamientos forzados, que alteran la dinámica territorial. En este contexto, los procesos de restitución de tierras han sido clave para restablecer derechos y recuperar zonas productivas. La composición poblacional, que incluye campesinos, indígenas, comunidades negras, mulatos y migrantes especialmente venezolanos, refleja una diversidad que influye en el acceso desigual a recursos y oportunidades, agravado por la precariedad económica y la descomposición social.

En conclusión, la cartografía social se consolida como una herramienta esencial para que los habitantes y organizaciones del municipio comprendan la complejidad de su territorio. Esta metodología no solo facilita la identificación de actores claves que pueden apoyar procesos de mejora, sino que también ayuda a señalar problemas críticos y visualizar alternativas para avanzar hacia un desarrollo más equitativo y en armonía con el medio ambiente, en un entorno marcado por la riqueza cultural y los desafíos socioeconómicos e históricos.

En la tabla a continuación se presenta la actualización de la caracterización de las principales actividades económicas, con sus implicaciones sociales, en la salud y de la vida para los pobladores de Remedios de una forma más detallada.

2.6 Conclusiones del capítulo.

- *Ocupación y empleo:* la minería ha sido la base de la economía en Remedios, pero se están abriendo nuevas oportunidades laborales. El municipio está impulsando





la agricultura sostenible, el turismo de naturaleza y aventura, y programas de crédito para apoyar el comercio formal. También se promueve la formalización del trabajo, la capacitación de jóvenes y la mejora de infraestructura, con el objetivo de crear empleos más estables y diversificados.

- *Condiciones de vida:* Remedios aún enfrenta dificultades en infraestructura y acceso a servicios básicos como electricidad y agua potable, especialmente en las zonas rurales. Aunque ha habido avances, la salud y la educación presentan carencias significativas. Además, la violencia y el conflicto armado han afectado profundamente la calidad de vida, generando desplazamientos y debilitando la convivencia en la comunidad.
- *Cobertura en alcantarillado:* A pesar de los graves déficits en la cobertura de acueducto que afectan por igual a las zonas urbanas y rurales del municipio, es alentador que ya se hayan iniciado obras de adecuación por lo menos en el sector urbano. Estas intervenciones representan un primer paso fundamental, pero es urgente extender estos esfuerzos al área rural para garantizar el acceso equitativo al agua potable y mejorar la calidad de vida de toda la población.
- *Cobertura en educación:* el acceso a la educación primaria y secundaria ha mejorado, pero persisten desafíos en las áreas rurales. La calidad educativa y la deserción escolar requieren atención, aunque el principal problema sigue siendo el analfabetismo, especialmente en adultos mayores y poblaciones rurales. Esta situación limita las oportunidades de empleo y el acceso a servicios, perpetuando el ciclo de pobreza en el municipio.
- *Seguridad alimentaria:* a pesar que Remedios tiene un amplio potencial para la producción agropecuaria, muchas comunidades del territorio enfrentan dificultades para acceder a alimentos suficientes y nutritivos, debido a factores económicos, infraestructura deficiente y conflictos internos y sobre explotación de las tierras por malas prácticas mineras. Remedios para mejorar la seguridad alimentaria requiere un enfoque integral que incluya el fortalecimiento de la producción local mediante prácticas sostenibles, la educación comunitaria y políticas que promuevan la equidad y la sostenibilidad.
- *Necesidades básicas Insatisfechas:* en Remedios se observe que un porcentaje preocupante de la población que enfrenta grandes dificultades para satisfacer las necesidades básicas. La falta de vivienda y el componente de dependencia económica a nivel rural son los factores determinantes en Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por lo tanto, la formulación de políticas y programas deben ser orientados para que las familias de comunidades que han sido afectadas por desplazamientos y violencia, que son los grupos que presentan mayores índices de NBI puedan acceder a vivienda, salud y generación de empleo, son fundamentales para disminuir los índices de pobreza que presenta el municipio.





- *Factores psicosociales y culturales:* es fundamental poder contar con reporte e información actualizada respecto a los determinantes intermedios de salud, ya que muchos tipos de violencia persisten y hasta se normalizan en algunas culturas y comunidades del territorio. La pobreza y la desigualdad económica también pueden exacerbar las tensiones familiares y sociales, creando un ambiente propicio para la violencia, por lo que abordar los diferentes tipos de violencia requieren con un enfoque integral que incluya la educación, la promoción de la igualdad de género, el fortalecimiento de los recursos comunitarios y la transformación de las normas culturales que perpetúan la violencia, todo en pro de construir una cultura de respeto y equidad en el municipio.
- *Discapacidad:* Aunque se presentan dudas respecto a la información suministrada por el RLCPD sobre los consolidados en 2024 y 2025, en lo que respecta a 2025, la discapacidad en el municipio presenta una marcada prevalencia en hombres (72%), especialmente en adultos y adultos mayores, siendo la discapacidad física la más frecuente en ambos sexos. Se evidencia una significativa presencia de discapacidades múltiples y psicosociales, lo que señala la necesidad de enfocar las políticas públicas en estrategias integrales de rehabilitación, inclusión y salud mental, con especial atención a los grupos etarios y tipos de discapacidad que está siendo más afectados.
- *Condiciones sociales, económicas y de vida desde la cartografía social:* La cartografía social como ejercicio participativo en el entorno de salud, ha sido una herramienta muy importante para ayudar a que los diferentes grupos de habitantes del municipio y las organizaciones en general, puedan comprender las problemáticas del territorio y planteen estrategias alternativas que apoyen los distintos procesos resolutivos.



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

3.1 Análisis de la mortalidad

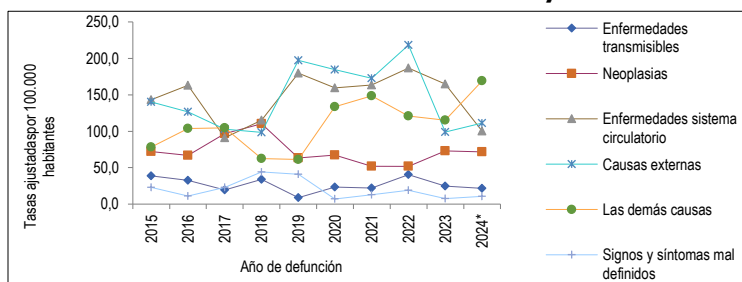
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas.

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

El reporte preliminar de la tasa de mortalidad ajustada por edad en 2024 para Remedios, muestra que las demás causas entre las que se incluye las enfermedades infecciosas y parasitarias como el Dengue y la Malaria, vuelven a ser la principal causa de muerte en el Municipio de Remedios reportando una tasa de 168,9 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo el pico más alto de esta gran causa desde 2015. Se recomienda por lo tanto fortalecer los programas de detección temprana, ya que es una medida que reduce su impacto y sus secuelas significativamente.

Las Causas externas como accidentes, violencia y otros eventos no naturales y las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el segundo y tercer lugar respectivamente entre las causas de mortalidad por grandes causas en Remedios, con tasas preliminares de 111,3 y 100,2 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente. El comportamiento de estas causas ha sido fluctuante durante el periodo de referencia (2015 – 2024). Se requiere el compromiso ciudadano por buscar su bienestar personal, cuidarse y adoptar estilos de vida saludable para lograr disminuir esas tasas.

Figura 7. Tasa ajustada total de mortalidad según grandes grupos de causas lista OPS 6/67.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

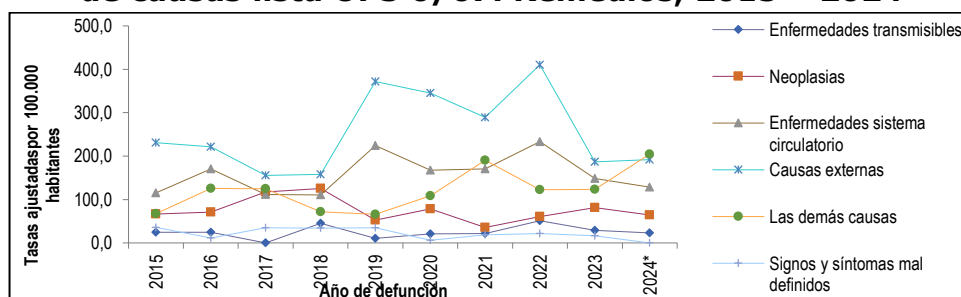


En el caso de los hombres, se presenta un comportamiento similar a la mortalidad general del municipio, donde las demás causas vuelven a ser la principal causa de muerte preliminarmente para el 2024, con una tasa de 204,5 muertes por cada cien mil hombres. El aumento es muy significativo y preocupante, pues son muertes no atribuibles a enfermedades específicas, que en 2023 presentaban una tasa de 123,7 muertes por cada cien mil hombres.

Las causas externas, que históricamente habían sido las principales casusas de muerte en los hombres del municipio se convierten en la segunda causa de muerte según grandes causas entre los hombres de Remedios preliminarmente en 2024, con una tasa de 191,8 muertes por cada cien mil hombres; aunque es de resaltar que el comportamiento es relativamente estable desde 2023.

Las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el tercer lugar y afortunadamente han presentado un descenso los últimos dos años pasando la tasa de muertes en hombres de 233,3 en 2022 a 128,7 preliminarmente en 2024. Las demás tasas ajustadas de mortalidad en hombres, presenta una relativa estabilidad, tal es el caso de las Neoplasias, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos, los cuales se ubican en cuarto, quinto y sexto lugar.

Figura 8. Tasa ajustada de mortalidad en hombres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2015 – 2024



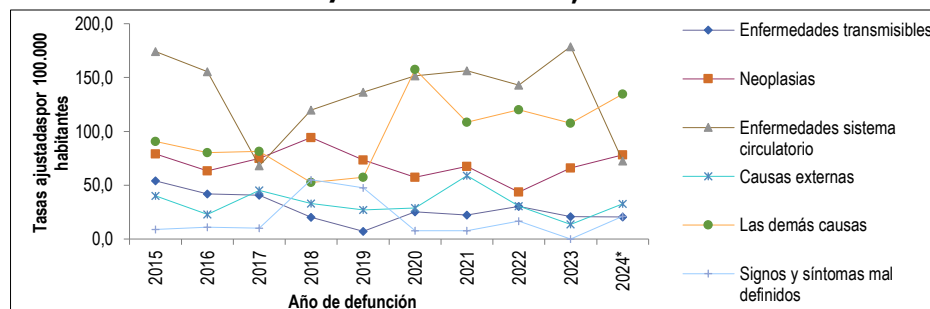
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

En el caso de las mujeres, preliminarmente en el 2024, también las demás causas se posicionaron como la principal causa de muerte en el municipio, con una tasa de 134,5 defunciones por cada 100.000 mujeres. Igualmente, fueron la primera causa de muerte en 2020 (157,7).

Las neoplasias presentan un repunte y ahora ocupan el segundo lugar entre las grandes causas de muerte en las mujeres para el año 2024, su comportamiento ha sido creciente los últimos dos años, pasando la tasa de muertes en mujeres de 43,6 en 2022 a 78,0 preliminarmente en 2024.

Las enfermedades del sistema circulatorio, entre las que se incluye las isquemias y arterioesclerosis, ocupa el tercer lugar y afortunadamente también presentan un importante descenso el último año, pasando de 142,9 a 72,0 las muertes por cada 100.000 mujeres.

Figura 9. Tasa ajustada de mortalidad en mujeres según grandes grupos de causas lista OPS 6/67. Remedios, 2015 – 2024



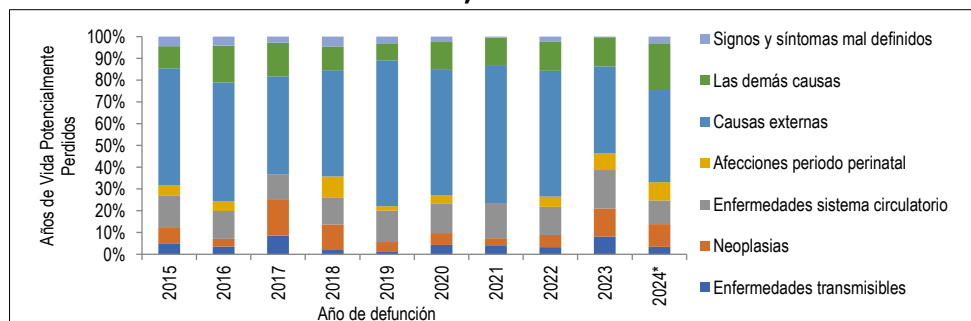
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

• Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En Remedios, en lo que respecta al total de AVPP, la primera causa la representan las muertes durante el período, siempre han sido debidas a causas externas, como pueden ser los homicidios y accidentes de tránsito, que representan en el municipio una gran proporción de AVPP preliminarmente en 2024 con el 42,4% (1.651 AVPP), a pesar que había disminuido en 2023 (1.291), nuevamente presenta crecimiento en las causas externas, en el último año. Es preocupante que las causas externas continúen contribuyendo en el aumento en gran medida de este indicador, debido a que son causas en parte prevenibles, que además afectan personas en la edad económicamente productiva, lo que perjudica y altera el desarrollo económico y social del territorio.

En segundo lugar, se ubican las demás causas con un 21,5% (,837), seguido por las enfermedades del sistema circulatorio que con un 10,8 (422) % ocupan el tercer lugar en las principales causas de AVPP en Remedios. Las tres primeras afectaciones, estarían aportando en conjunto casi la totalidad de los AVPP en el municipio (75%). En cuanto a las neoplasias, el aporte a los AVPP en el 2024 fue del 10,4% y también sigue siendo significativo su aporte.

Figura 10. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos Total. Remedios, 2015 – 2024



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

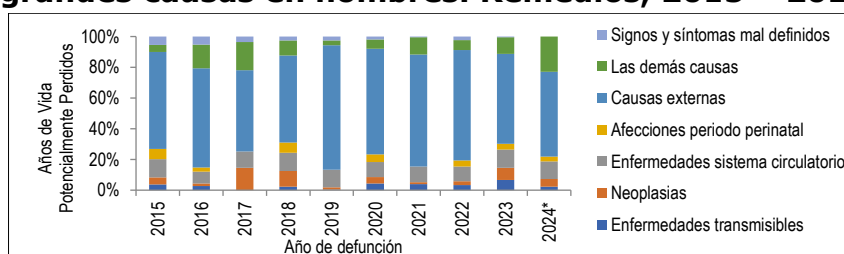


En el caso particular del género masculino, ocurren similares registros que en el total general de la población, pues entre el 2015 y 2024, la mayor carga de AVPP es producida por causas externas, aunque con gran diferencia ya que representan el 55,3% (1.440 AVPP) del total preliminar de AVPP en 2024 en población masculina. En segundo lugar, se ubican ahora las demás causas con un 22,9% (598), seguidas por las enfermedades del sistema circulatorio que con un 11,5% (299) ocupan el tercer lugar y que en años anteriores siempre ocupaba el segundo lugar.

En cuanto a las Neoplasia, la representatividad en el aporte a los AVPP en el 2024 fue tan solo del 5,0%, ocupando el cuarto lugar, mientras que las afecciones del periodo perinatal los signos y las enfermedades transmisibles con una mínima diferencia en el porcentaje ocupan el quinto y sexto lugar respectivamente.

49

Figura 11. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas en hombres. Remedios, 2015 – 2024

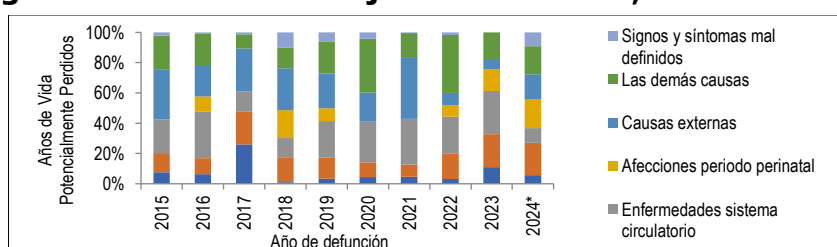


Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

Ahora, en lo que respecta a las mujeres los reportes preliminares del 2024 muestran que la mayor proporción de AVPP lo aportaron las Neoplasias con el 21,4% (276 AVPP), entre las que se incluye las masas cancerosas y no cancerosas, el segundo lugar lo ocupan Afectaciones del período perinatal como complicaciones relacionadas con la salud de la madre, con el 19,2% (247), seguidas muy de cerca por las Demás causas que aportan el 18,6% (239) y ocupan el tercer lugar en los AVPPP entre las mujeres de Remedios preliminarmente en 2024.

Desafortunadamente el porcentaje de causas externas entre las que se encuentran los traumatismo, envenenamiento, agresión y accidentes, ha vuelto a aumentar un 32% en 2024 respecto al 2023 en el caso de las mujeres.

Figura 12. Proporción de Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas en mujeres. Remedios, 2015 – 2024



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

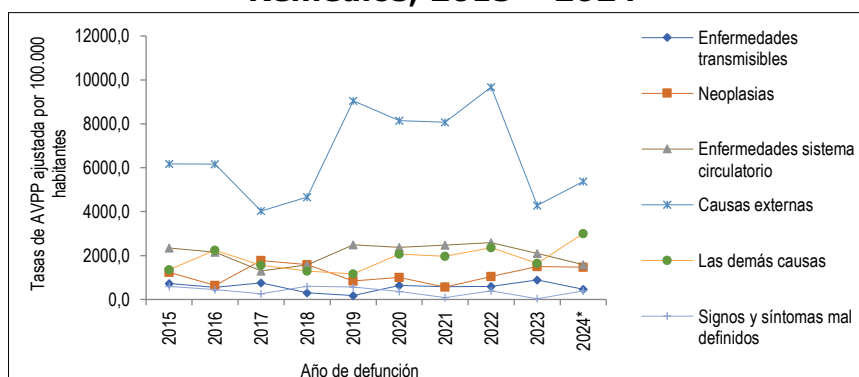


- **Tasas ajustadas total general de Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

La tasa ajustada por edad total general para grandes causas de AVPP que se registró preliminarmente en Remedios en 2024, nos presenta una tasa total de 12.297 por cada 100.000 habitantes. En el total general se destaca el grupo de Causas externas que presentan un incremento y ahora con el 43,7% (5.370,8) fueron las responsables de la mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos entre la población general de Remedios. Mientras que en segundo lugar se encuentran las Demás causas con el 24,5%, seguidas por las Enfermedades del sistema circulatorio que se ubican en el tercer con el 12,9% de los años de vida perdidos en 2023.

Para el periodo de 2015 a 2025, las Causas externas siempre han aportado las mayores tasas ajustadas por edad de AVPP en Remedios, y presentan un ligero incremento del 20,3%, debido en gran medida al aumento de la accidentalidad por accidentes de tránsito con el uso del tramo aún sin terminar y señalizar de las vías 4G. Además de las muertes relacionadas con la violencia de género, riñas y por grupos armados en la zona.

Figura 13. Tasa ajustada total de AVPP por grandes causas lista 6/67, Remedios, 2015 – 2024



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

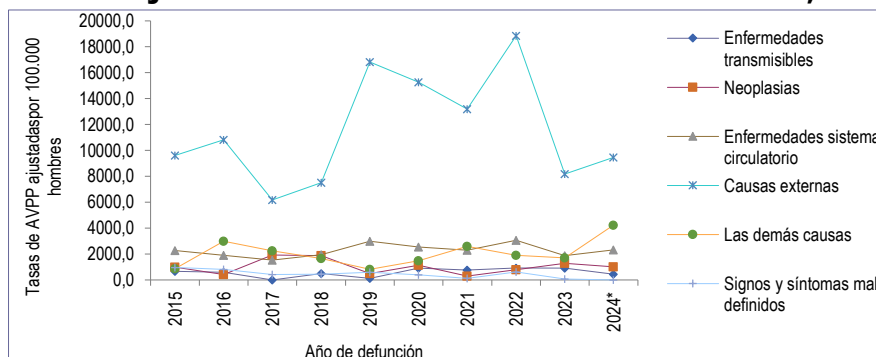
- **Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres**

En caso de los hombres, se observa un comportamiento similar a la tasa total general de la población en el año 2024, donde las Causas externas son responsables de la mayor cantidad de años perdidos, con una tasa total de 4.237,3 años de vida perdidos por cada cien mil hombres. Las Causas externas han sido durante el período de referencia, la primera causa de muertes en Remedios desde 2015 y lastimosamente, también se observa un incremento del 13,6% para el 2024, posterior a su pico más alto de mortalidad que se presentó en 2022 por esta causa.

Las Demás causas con el 24,2% de representatividad, también presentan incremento y ocupan el segundo lugar con una tasa ajustada de 4.237,3 en 2024,

mientras que las Enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 2.317,0 años de vida perdidos por cada cien mil hombres, ocupa el tercer lugar.

Figura 14. Tasa ajustada de AVPP en hombres. Remedios, 2015 – 2024



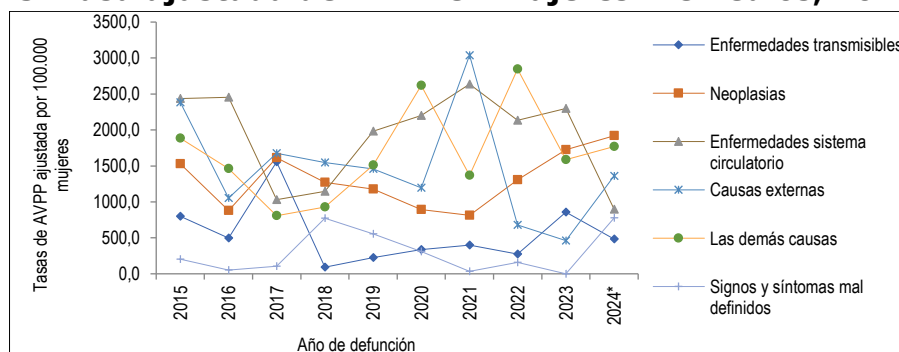
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

• Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En el caso de las mujeres, preliminarmente para el año 2024, las Neoplasias fueron la principal generadora AVPP por edad con una tasa de 1.919,1 por cada 100.000 mujeres, se presenta un reportan incremento los últimos tres años, que el incremento más reciente es del 10% en 2024, por lo tanto, se deben fortalecer los programas de promoción de la actividad física y cuidados en la alimentación. El segundo lugar lo ocupan las Demás causas con una tasa de 1.770,1 por cada 100.000 mujeres y también reportan un incremento de 10,4% preliminarmente en 2024.

El comportamiento de las tasas ajustadas de años de vida potencialmente perdidos en el las mujeres durante el período comprendido entre los años 2015 y 2024, es muy fluctuante y presenta cambios cada año.

Figura 15. Tasa ajustada de AVPP en mujeres. Remedios, 2015 – 2024



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento en las tasas de mortalidad ajustadas por edad para analizar, comparar e identificar patrones y vulnerabilidades específicas de cada grupo, en cada uno de los seis grandes grupos de mortalidad



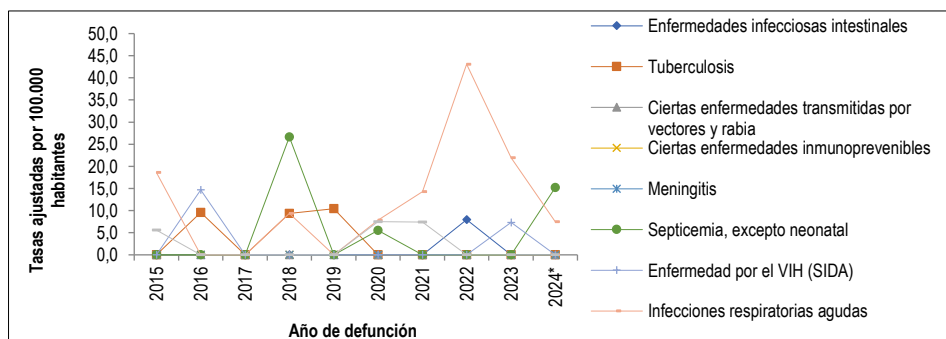
como son las enfermedades transmisibles, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y signos y síntomas mal definidos que afectan a la población general de Remedios.

• Enfermedades transmisibles

Para los hombres de Remedios en el subgrupo de enfermedades transmisibles preliminarmente para en 2024, muestra que la principal causa de mortalidad la representan las Septicemias excepto neonatal, con una tasa ajustada igual de 15,2 por cada 100.000 hombres. La septicemia llega al primer lugar sin que se reportaran casos durante los últimos tres años, y es preocupante ya que es una infección grave que puede afectar a todo tipo de persona.

A pesar que las Infecciones respiratorias agudas ocupan el segundo lugar con una tasa de 7,5 muertes por cada 100.000 hombres, afortunadamente se observa un decrecimiento del 65,9% respecto al 2022 (22,0). Es de resaltar que la enfermedad por el VIH (SIDA), no registraron muertes por esta causa en hombres en 2024, lo que indica que las estrategias que implican una respuesta integral en atención y prevención por parte de la Secretaría de salud municipal han sido efectivos.

Figura 16. Mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres.

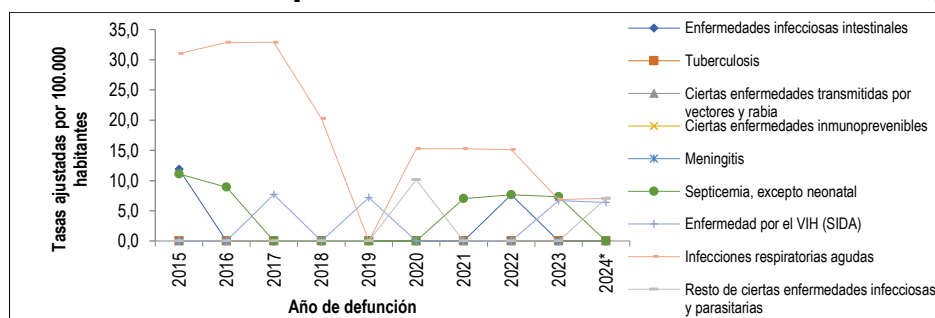


Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

En el caso de las mujeres preliminarmente en el 2024, son las Infecciones respiratorias agudas - IRA seguidas muy de cerca por el Resto de ciertas enfermedades infecciosas, quienes que ocupan los dos primeros lugares entre las enfermedades trasmisibles con tasas de 7,1 y 7,0 por cada cien mil mujeres respectivamente. Las IRA que casi siempre han sido muy representativos en años anteriores, afortunadamente vienen presentando disminuciones significativas.

También es preocupante como las Enfermedades por el VIH (SIDA), siguen estando presentes y ahora con una tase de 6,4 ocupan el tercer lugar.

Figura 17. Mortalidad por enfermedades transmisibles en mujeres.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

53

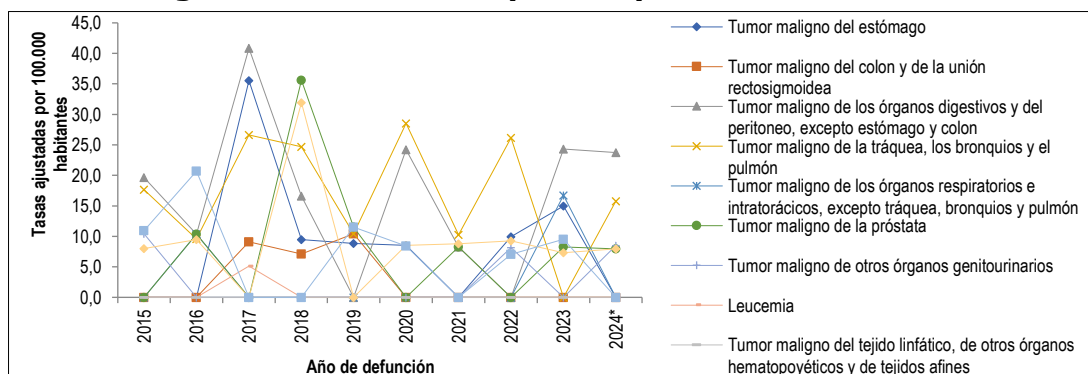
• Neoplasias

Este crecimiento anormal de tejidos en el caso de los hombres en Remedios, presenta los Tumores maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, por dos años seguidos como la principal causa de muerte en el grupo de las neoplasias preliminarmente en 2024, reportando una tasa de 23,7 muertes por cada cien mil hombres, que con una leve caída respecto al 2023 (24,3). Lo que implica que se deben reforzar las estrategias de detección temprana y atención oportuna en estadios tempranos de la enfermedad, sin dejar a un lado las acciones de prevención primaria, orientadas a reducir la incidencia de esta mortalidad.

El Tumor malignos de la tráquea, los bronquios y el pulmón, con una tasa de 15,8 muertes por cada cien mil hombres, es ahora la segunda causa de muertes en 2024, seguidas en tercer lugar por el Tumor maligno de otros órganos genitourinarios que en el mismo año reportan una tasa de 8,5 muertes por cada cien mil hombre.

Afortunadamente otros tumores malignos como el del estómago y benignos desconocidos, que en 2023 presentaron caso, preliminarmente en 2024 no se reportan casos.

Figura 18. Mortalidad por neoplasias en hombres.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

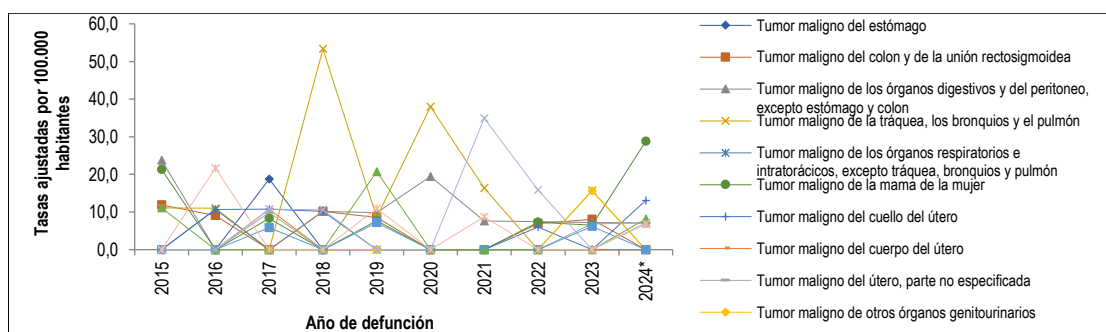
En lo que respecta a las mujeres también preliminarmente en 2024, el tumor maligno de la mama de la mujer, con una tasa de 28,8 muertes por cada 100.000 mujeres,



presenta un sorprendente incremento del 340% respecto a 2023 (6,5), y es ahora la principal causa de muerte entre las mujeres de Remedios, mientras que también aparece como sorpresa que el Tumor maligno del cuello del útero, con una tasa de 13,1 muertes por cada 100.000 mujeres, ocupa el segundo lugar entre las neoplasias en mujeres. En este caso no se habían reportado tasas de mortalidad en 2023.

El tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon del colon y el Tumor maligno del útero, parte no especificada, con tasas iguales (7,1 muertes por cada 100.000 mujeres) ocupan el tercer y cuarto puesto entre las principales causas de muerte entre las neoplasias en el caso de las mujeres de Remedios en 2024.

Figura 19. Mortalidad por neoplasias en mujeres.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

• Enfermedades del sistema circulatorio

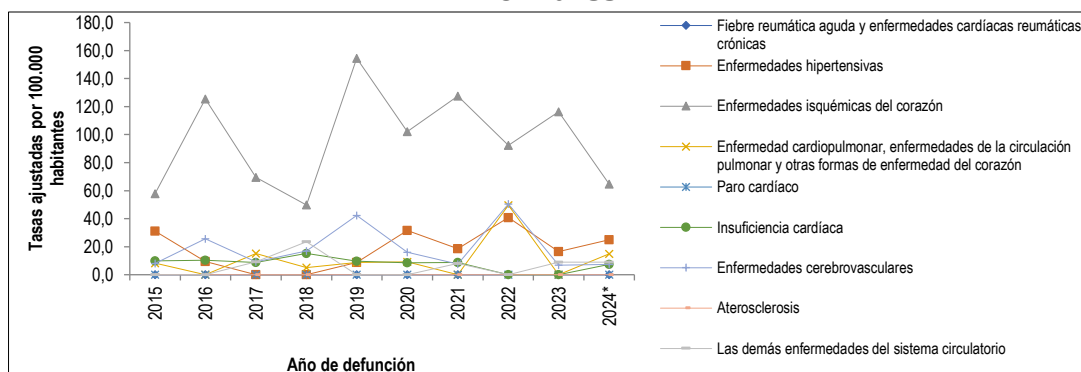
En el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio para la población general, las Enfermedades isquémicas del corazón han sido ampliamente durante el período de referencia (2015 – 2024) la principal causa de muerte en Remedios, sin embargo, presentan un comportamiento fluctuante, pero con tendencia significativamente decreciente el último año, con una tasa de mortalidad por esta causa de 50,3 muertes por cada cien mil habitantes.

En el caso específico de los hombres, también son las Enfermedades isquémicas del corazón, las que ocupan el primer lugar entre las enfermedades del sistema circulatorio preliminarmente para el año 2024, registrando una tasa de mortalidad ajustada de 64,8 muertes por cada 100.000 hombres. La tendencia que también ha sido fluctuante durante el periodo de referencia, afortunadamente presenta un decrecimiento del 79,6% frente al 2023.

Las enfermedades hipertensivas siguen ocupando el segundo lugar entre las enfermedades del sistema circulatorio y reportan una tasa preliminar de 25,0 muertes por cada 100.000 hombres en 2024, desafortunadamente presentan un incremento del 50% respecto al 2023, sin embargo, su comportamiento también ha sido fluctuante los últimos cinco años.



Figura 20. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres.



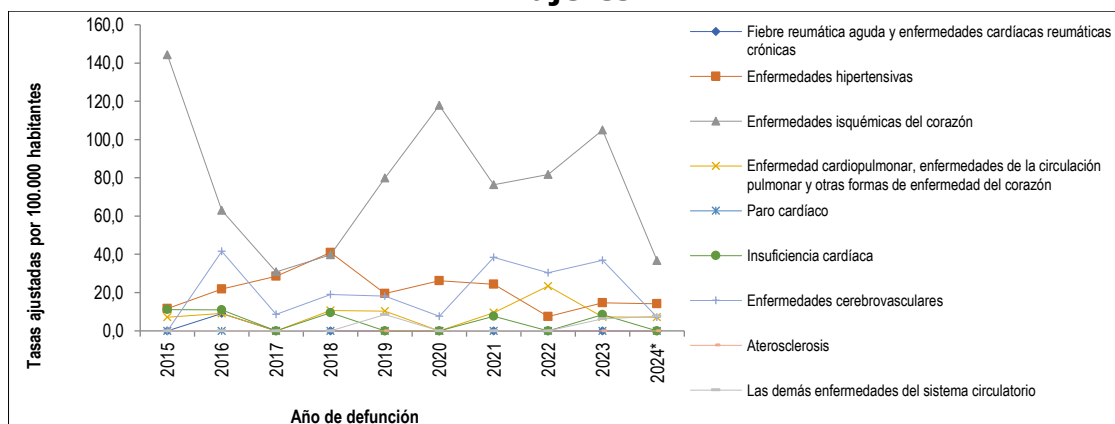
55

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

En lo que respecta a las mujeres, también al igual que en los hombres, las enfermedades isquémicas del corazón son la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio preliminarmente en 2024. Su comportamiento ha sido fluctuante durante el periodo y en el último año afortunadamente presento una importante disminución del 186%, pasando la tasa de mortalidad de a 105,0 a 36,7 muertes por cada 100.000 mujeres.

El segundo lugar entre las enfermedades del sistema circulatorio preliminarmente en 2024, lo representa las Enfermedades hipertensivas con una tasa de 14,1 por cada 100.000 mujeres. Afortunadamente las enfermedades cerebrovasculares que durante tres años fueron la segunda causa de muerte entre las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, presentan un significativo decrecimiento del 418%, pasando de 36,8 a 7,1 muertes por cada 100.000 mujeres en 2024, mientras que las Demás enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 7,7 muertes por cada 100.000 mujeres ocuparon el tercer lugar.

Figura 21. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, *Preliminar 2024

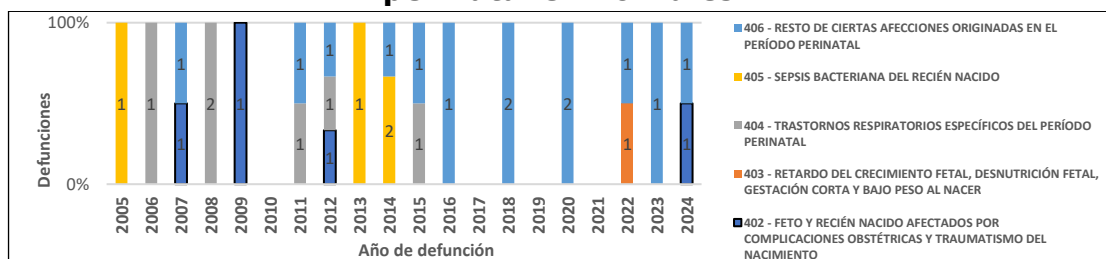


• Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Entre las enfermedades y complicaciones durante el embarazo y las 48 horas postparto, que hacen parte del gran grupo de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, se tuvo en Remedios un registro de 5 muertes en total en 2024, el evento Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal representó las dos terceras partes de los datos, mientras que los trastornos respiratorios específicos del período perinatal causó tercera parte restante de las muertes (1 muerte).

En el caso particular de los hombres, en el periodo comprendido entre los años 2005 y 2024, se registran 27 muertes debido a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, de las cuales un 48,1% (13) fueron debidas al resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, por su parte en 2024 se reportan muerte por complicaciones obstétricas, que no se presentaban casos desde 2013.

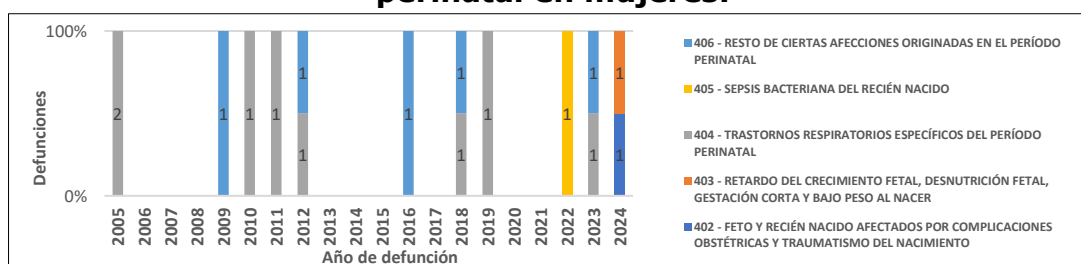
Figura 22. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, Preliminar 2024

En el género femenino, en el periodo comprendido del 2005 a 2024, se reportan 16 muertes debidas a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, de las cuales un 50% (8) fueron ocasionadas por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal. En 2024 también se reportan muerte por complicaciones obstétricas, que no se presentaban casos desde 2013, por lo tanto, se debe tomar medidas para que se garantice la atención prenatal de forma oportuna y de calidad, pero también manteniendo las madres estilos de vida saludable y asegurando el acceso a servicios de salud de emergencia en esos casos y brindando atención posparto.

Figura 23. Mortalidad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, Preliminar 2024



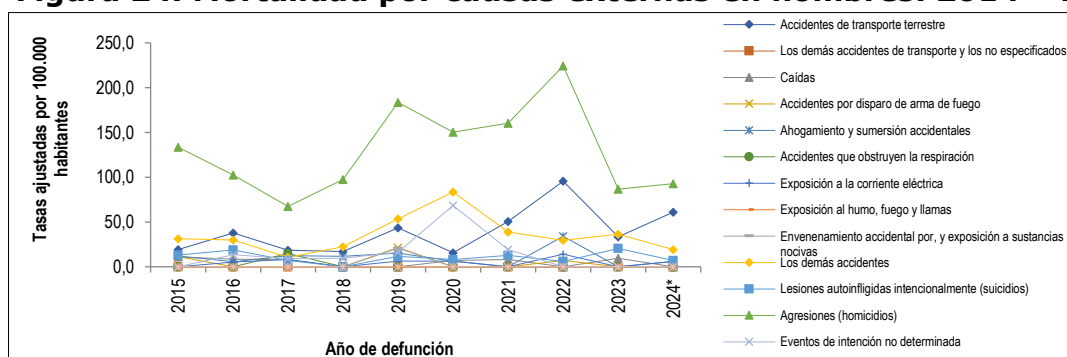
• Causas externas

En lo que respecta a la mortalidad por causas externas en la población general de Remedios, ésta continúa siendo dominada por las Agresiones (homicidios), que ahora preliminarmente presenta una tasa de 53 la tasa de muertes por cada cien mil habitantes en 2024, representando un nuevo incremento del 23,8% respecto a 2023. Por lo tanto, es necesario retomar las medidas anteriores en conjunto con la policía, la administración municipal y especialmente con colaboración de la comunidad por el compromiso con el cuidado de la vida y la lucha para capturar los responsables de crímenes ocurridos en el municipio los últimos años.

También son muy preocupantes la tasa de muertes por Accidentes de transporte, donde también se presentan incrementos pasando de 20 a 33,2 muertes por cada cien mil habitantes en 2023 y 2024 respectivamente. Estos sucesos se deben además del excesivo incremento en el parque auto mor del municipio los últimos años y especialmente de mostos, pero además por la falta de cultura vial y por exceso de velocidad que aumenta la probabilidad de accidentes fatales con la entrada en funcionamiento del tramo de las vías 4G entre Vegachí y Remedios.

En el caso particular de los hombres, preliminarmente en 2024 las muertes por agresiones (homicidios) también son la principal causa de las muertes debido a causas externas, y con un incremento significativa el último año, pasando de 86,6 a 92,7 la tasa de muertes por cada cien mil hombres. Entre 2014 y 2024, las agresiones (homicidios) siempre se han destacado por ser la principal causa de muerte por causas externas en los hombres, aunque con fluctuaciones en su comportamiento, por lo tanto, el apoyo de la policía, la comunidad y también el compromiso de la administración municipal es fundamental para la reducción de las cifras.

Figura 24. Mortalidad por causas externas en hombres. 2014 – 2023



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, Preliminar *2024

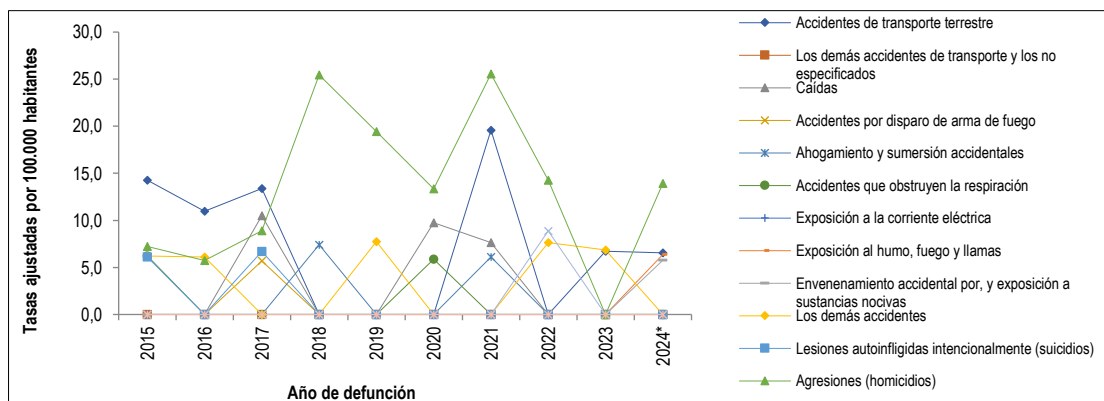
Los accidentes de transporte terrestre ocupan el segundo lugar entre las principales causas externas de muerte en el municipio y también reportan incremento muy significativo el último año parando de 33,6 a 60,9 la tasa de muertes por cada cien



mil hombres. Situación de nuevo preocupante que amerita la toma de medidas de manera urgente.

En el caso de las mujeres, preliminarmente en 2024, también se reportan cifras preocupantes en las Agresiones (homicidios), ya que la mortalidad por esta causa no había reportado cifras en 2023, pero en 2024 se llega a una tasa de 13,9 muertes por cada 100.000 mujeres.

Figura 25. Mortalidad por causas externas en mujeres.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, Preliminar *2024

Los Accidentes de transporte terrestre, aunque también reportan una leve disminución, pasando de 6,7 a 6,5 la tasa de muertes por cada 100.000 mujeres entre 2023 y 2024, ocupan el segundo lugar entre las causas de muerte por causas externas en las mujeres de Remedios.

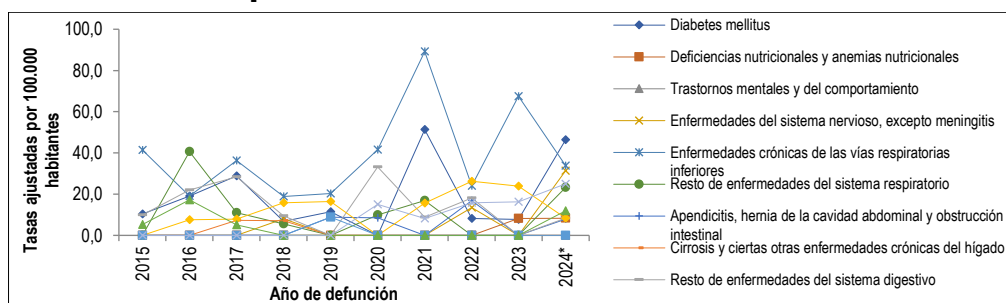
• Las demás causas de enfermedades

Las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores son la principal causa de muertes en el total general de demás causas para la población de Remedios, con tasas preliminares en 2024 de 40,4 por cada cien mil personas. En el caso particular del género masculino, es la Diabetes mellitus la que ocupa el primer lugar y registra el mayor incremento preliminarmente en 2024, pasando la tasa ajustada de mortalidad de 7,7 a 46,4 por cada 100.00 hombres. El incremento es muy significativo, sin embargo, otras enfermedades que estuvieron altas en 2023, afortunadamente también presentaron decrecimientos significativos en 2024 como es el caso de las enfermedades del sistema urinario y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, que presentaron bajas del 187,9% y 99,7% respectivamente.

Por su parte, las enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis, si presenta un preocupante incremento respecto al reporte del 2023, y ahora preliminarmente en 2024, son la tercera causa de muertes por demás causas en los hombres con una tasa de 31,4 muertes por cada 100.00 hombres.



Figura 26. Mortalidad para las demás causas de enfermedades en hombres.

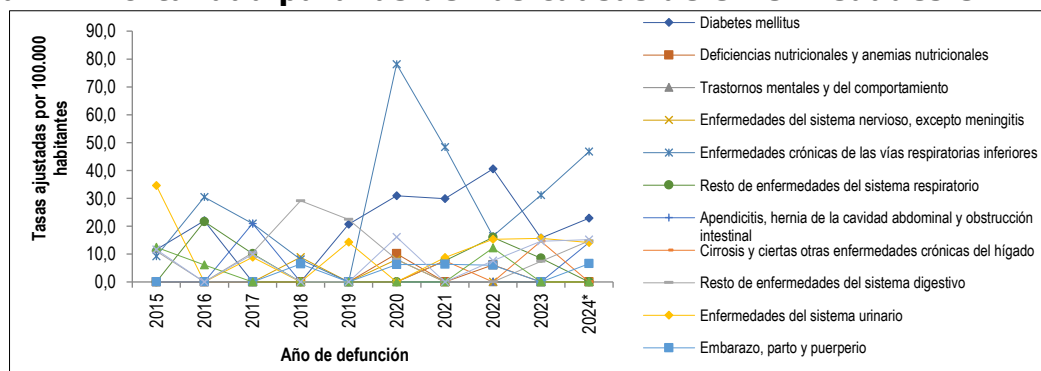


Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, Preliminar *2024

En lo que respecta a las mujeres, las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores vuelven a ser la primera causa de muerte con una tasa ajustada de 46,8 defunciones por cada 100.000 mujeres. Su comportamiento es muy irregular y ha presentado incrementos significativos los últimos dos años y fue en el año 2020 que llegó a presentar el pico mayor de mortalidad con una tasa de 78,2 por cada 100.000 mujeres, siendo la más alta registrada durante el periodo comprendido entre 2015 y 2024.

La Diabetes mellitus, también reporta incremento del 44,9% respecto al reporte del 2023, y continúa siendo la segunda causa de muertes por demás causas en las mujeres remedianas con una tasa de 22,9 muertes por cada 100.00 mujeres, seguidas por el Resto de las enfermedades que se ubican en el tercer lugar con una tasa de mortalidad de 15,2 por cada 100.000 mujeres.

Figura 27. Mortalidad para las demás causas de enfermedades en mujeres.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, Preliminar *2024

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Las muertes maternas en Remedios debidas a complicaciones durante el parto y el puerperio, hemorragias obstétricas, hipertensión inducida por el embarazo y sepsis, son recurrentes y se han presentado a lo largo del periodo de estudio entre 2014 y 2024, por lo tanto, constituyen un tema de gran importancia en la agenda de la salud pública del municipio. Para disminuir la mortalidad materna, se deben contemplar



estrategias para mejorar la calidad en la cobertura, así como fortalecer las medidas de prevención y atención oportuna.

- **Tasas específicas de mortalidad por 15 grandes grupos.**

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se basa en la clasificación de 15 grandes grupos de causas, que incluyen enfermedades infecciosas, tumores, afecciones hematológicas, endocrinas, nutricionales, metabólicas, y enfermedades de diversos sistemas orgánicos (nervioso, circulatorio, respiratorio, digestivo, genitourinario), así como malformaciones congénitas, afecciones perinatales, signos y hallazgos anormales, otras enfermedades no especificadas y causas externas. Este desglose se presenta de forma detallada según el sexo para tres grupos de edad: menores de un año (mortalidad infantil), de 1 a 4 años y menores de 5 años (mortalidad en la niñez) a continuación.

- **Menores de 1 año.**

En el reporte total general en los menores de un año en 2024, las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal siguen siendo la principal causa de muerte con aumento progresivo desde 2022, siendo del 41% el último año con una tasa de 10,2 por cada 1.000 nacidos vivos. Es más representativo el aporte en las cifras para estas afecciones del género femenino y triplicando al género masculino.

También es de resaltar que las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, vuelven a reportarse en menores de un año, con tasa de 5,10 por cada 1.000 nacidos vivos, ya que desde 2023 no se presentaban casos. Aquí sí solamente se registran casos en el género masculino.

Tabla 17. Tasa específica de mortalidad infantil según 15 grandes grupos por sexo en menores de 1 año.

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	2024	
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	0,00	
Tumores (neoplasias)	0,00	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	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	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	0,00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	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	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	2,47	2,31	0,00	0,00	0,00	0,00	2,41	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	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	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,44	5,65	5,10	0,00	6,94	2,54	4,74	0,00	6,74	7,23	10,20	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9,93	5,65	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,49	0,00	5,10	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	2,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,48	0,00	2,55	0,00	0,00	0,00	2,37	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, 2024

- **Menores de 1 a 4 años.**

En el grupo de menores entre 1 y 4 años de edad en Remedios, se observa que en el total general de causas no hay una tendencia marcada, sino comportamiento fluctuante a lo largo del período, sin embargo, se destacan Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, particularmente en el género femenino y también las Causas externas de morbilidad y mortalidad, que afectaron solamente el género masculino. Ambas enfermedades reportaron tasas de 43,01 muertes de

niños y niñas entre 1 y 4 años por cada mil menores nacidos vivos en 2024, cifras que son muy altas y preocupantes, más aún cuando no se reportaron casos por estas causas en 2023.

Tabla 18. Tasa específica de mortalidad total en menores de 1 a 4 años, según sexo en lista de 15 grandes causas.

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	2024
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	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,12	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,25	0,00	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	0,00
Enfermedades del oído y de la apofisis mastoideas	0,00	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	43,37	0,00	0,00	82,38	0,00	0,00	0,00	0,00	41,25	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	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	40,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	43,37	0,00	41,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,01	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	43,37	85,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,25	0,00	43,01

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, 2024

• Menores de 5 años.

Al analizar las causas de mortalidad en los menores de 5 años, se observa que el periodo de estudio entre los años 2014 y 2024, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de muertes en este grupo etario, y justamente para el 2024, es donde se reportan las tasas específicas más representativas de 138,17 muertes por cada 1.000 menores de 5 años. Se deben fortalecer las estrategias para abordar el bajo peso al nacer y entornos seguros.

Aunque en menor medida, pero también es representativo el aumento en los casos de muertes por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que no presentó casos en 2023, pero en 2024 se reportaron cifras preocupantes con tasas de 69,08 por cada 1.000 menores de 5 años en el municipio de Remedios.

Tabla 19. Tasa específica de mortalidad total en menores de cinco años, según sexo en lista de 15 grandes causas.

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	2024
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	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,94	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,39	0,00	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	0,00
Enfermedades del oído y de la apofisis mastoideas	0,00	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	34,58	0,00	96,68	32,41	0,00	0,00	0,00	0,00	33,39	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	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	103,73	68,05	66,87	0,00	129,66	32,20	63,69	0,00	100,17	101,83	138,17
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	138,31	68,05	133,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,78	0,00	69,08
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	34,58	34,03	33,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,54
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	69,16	68,05	33,43	0,00	0,00	0,00	31,85	0,00	33,39	0,00	34,54

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, 2024

La tendencia de la mortalidad materno – infantil y de la niñez, muestra que los indicadores priorizados del municipio respecto al departamento, presentan un comportamiento general fluctuante a lo largo del periodo. Sin embargo, preliminarmente en 2024, cuatro causas de muerte presentan cifras muy preocupantes y en especial la Razón de mortalidad materna que presenta una tasa

muy delicada de 255,1 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, que supera en más de ocho veces la reportada en el departamento, pero que es debida múltiples factores sociales y demográficos que deben ser abordados en el corto plazo.

Las tasas de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez, también presentan saldo en rojo frente a las cifras preliminarmente departamentales en 2024. Las tres causas de mortalidad en el municipio duplican al departamento, por lo tanto, urge la adopción de estrategias tendientes a mejorar en el acceso a los servicios de salud de calidad para madres y bebés, fortalecer los programas de salud sexual y reproductiva, e implementar planes integrales para la atención prenatal y postnatal.

Tabla 20. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, 2015-2024

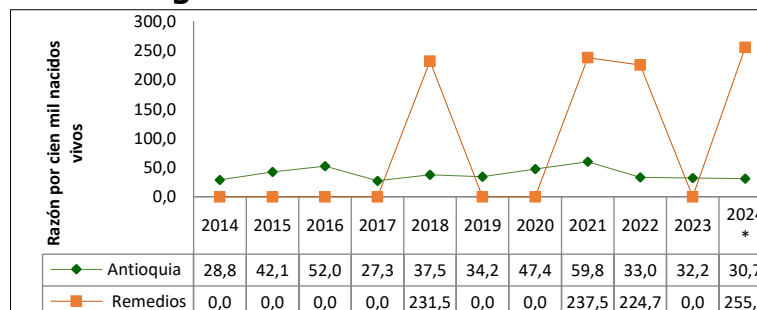
Causa de muerte	Antioquia	Remedios	Comportamiento											
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*		
Razón de mortalidad materna	30,7	255,1	-	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Tasa de mortalidad neonatal	5,4	10,2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Tasa de mortalidad infantil	8,4	15,3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	20,4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	7,3	0,0	-	-	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	-		

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, Preliminar *2024

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

Mortalidad materna: el municipio de Remedios mostró una situación crítica a partir de 2018, con valores extremadamente altos y con picos de 231.48 muertes de mujeres por cada 100,000 nacidos vivos en 2018, 237.53 en 2021 y 255.10 en 2024, superando consistentemente las tasas departamentales y evidenciando una grave problemática local, especialmente en el último año, donde la cifra preliminar de Remedios es más de ocho veces superior a la del departamento. En contraste, Antioquia durante el período de referencia entre 2014-2024, presentó una mortalidad materna con fluctuaciones, registrando picos en 2016 (51.98) y 2021 (59.79), y una tendencia a la baja en los últimos años.

Figura 28. Mortalidad materna

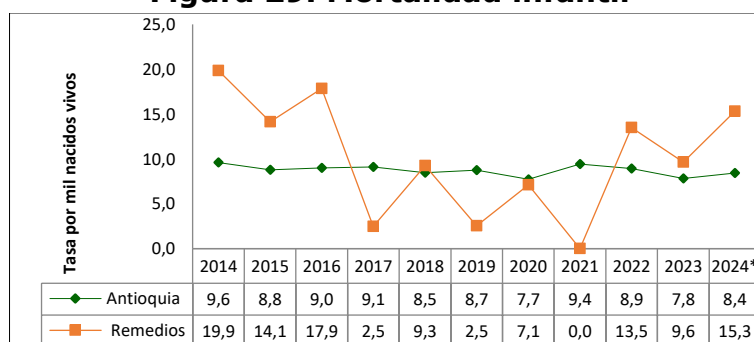


Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, Preliminar *2024

Mortalidad infantil y en la niñez: También entre 2014 y 2024, la mortalidad infantil mientras en Antioquia se mantuvo relativamente estable, con valores entre

7.73 y 9.59, mostrando un repunte moderado preliminar de 2024 (8.42). Por su parte, en Remedios si ha experimentado una alta variabilidad, destacándose los picos de mortalidad en 2014 (19.85) y 2024* (15.31), este último significativamente superior al dato departamental. Esto refleja una situación de vulnerabilidad que requiere mayores y mejores controles, ya que es una tendencia preocupante en el último año.

Figura 29. Mortalidad infantil



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS, Preliminar *2024

Comportamientos muy similares presentan tanto la mortalidad neonatal como en menores de 5 años, mientras que, en Remedios preliminarmente en 2024 no se reportan muertes por Infección Respiratoria Aguda – IRA, Enfermedad Diarreica Aguda – EDA y tampoco por desnutrición.

• Mortalidad por Etnia

Con relación a la razón de mortalidad materna por etnia, se observa que durante el período de referencia comprendido entre los años 2009 y 2024, no se reportan muertes en lo que respecta a población de indígenas, negros, mulatos, afrodescendientes o afrocolombianos en el municipio de Remedios. Solamente se reportan muertes maternas durante el periodo de referencia en otras etnias; siendo el último reporte de 2024 con una tasa de 257,73 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Sin embargo, no se puede descartar la posibilidad de subregistro en las cifras.

Tabla 21. Indicadores de Razón de mortalidad materna por Etnia.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 - INDÍGENA																
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O APRODESCENDIENTE																
6 - OTRAS ETNIAS	283,29	278,55								233,10			240,38	226,24		257,73
NO REPORTADO																
Total General	273,97	258,40								231,48			237,53	224,72		255,10

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2024

Las muertes de recién nacidos (en sus primeros 28 días de vida) entre diferentes grupos étnicos de Remedios, muestra que básicamente se reportan muertes a lo largo del periodo en otras etnias y en 2024 se reporta el mayor aumento en los últimos 14 años de medición con una tasa de 257,73 lo que representa un valor muy extremo y



preocupante resalta las desigualdades estructurales en el acceso a la atención médica y a los servicios de salud que afecta desproporcionadamente a otras etnias.

Tabla 22. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 - INDÍGENA																
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE																
6 - OTRAS ETNIAS	283,29	278,55								233,10			240,38	226,24		257,73
NO REPORTADO																
Total General	273,97	258,40								231,48			237,53	224,72		255,10

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2024

• Mortalidad por Área de residencia

Con respecto a la razón de mortalidad materna por área de residencia, se observa que durante el período de referencia comprendido entre los años 2009 y 2024, no se han presentado muertes de mujeres por causas relacionadas con el embarazo, el parto o el posparto en la cabecera municipal, pero los últimos años se observan reportes de mortalidad materna en el área rural dispersa; siendo el último de 2024 con una razón de 666,67 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en Remedios, lo que representa una tasa de mortalidad muy alta y un problema de salud pública severo.

Tabla 23. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia.

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 - CABECERA																
2 - CENTRO POBLADO		1.639,34														
3 - ÁREA RURAL DISPERSA	1.020,41									680,27			704,23	751,88		666,67
SIN INFORMACION																
Total General	273,97	258,40								231,48			237,53	224,72		255,10

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2024

La mortalidad neonatal según el área de residencia, se observa que entre los años 2009 y 2024, las muertes en neonatos correspondieron en mayor medida a madres residentes en área rural dispersa, situación que evidencia inequidad y desigualdad entre lo rural y lo urbano para acceso a servicios sanitarios, presentándose barreras como vías, distancia de los centros de salud, condiciones económicas y otros determinantes de la salud que en gran medida pueden incrementar los riesgos que se presenten complicaciones y hasta la muerte por estas causas. Sin embargo, en 2024 se reportan cifras alarmantes tanto en áreas rurales como en centros poblados con tasas de 21,74 y 20,00 muertes de recién nacidos (hasta los 28 días de vida) por cada 1.000 nacidos vivos en Remedios respectivamente, es de resaltar que en centros poblados es el área donde se reportó pico más alto durante el periodo con una tasa de 45,45 muertes por cada cien mil nacidos vivos en 2015.

Tabla 24. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia.

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 - CABECERA	10,31	9,13	4,13	4,76		15,63	9,85	4,48			4,31	4,26		7,63		
2 - CENTRO POBLADO								45,45								21,74
3 - ÁREA RURAL DISPERSA		10,00	7,75	21,51	11,36	8,33	8,20	16,00		6,80		6,49		15,04	14,08	20,00
SIN INFORMACION																
Total General	5,48	7,75	4,62	7,77	2,75	12,41	8,47	12,76		2,31	2,54	4,73		8,99	4,82	10,20

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2024





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

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En Remedios, se desarrolla el programa "Los Escuchaderos" de la Gobernación de Antioquia, con el que se busca mejorar la salud mental y el bienestar emocional. Con este programa se brinda apoyo psicológico, talleres de bienestar, y actividades comunitarias para todos los ciudadanos. Además, por parte de la alcaldía municipal, a través de la Secretaría de Salud y Bienestar Social, también se promueve el bienestar emocional de la comunidad, a través de espacios para la escucha y comprensión, ya que la salud mental es un aspecto fundamental para la calidad de vida y la salud general de las personas.

En el periodo entre 2015 y preliminarmente 2024, afortunadamente no se reportan casos de decesos en hombre y tampoco en mujeres para Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, al igual que ocurrió en 2022, se reporta preliminarmente en 2024 el caso de una muerte por Epilepsia en Remedios.

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

- *Mortalidad por grandes causas.* Las demás causas tanto en hombres como mujeres, son por primera vez la principal causa de muerte en el municipio de Remedios para el 2024. Las demás causas de enfermedades entre las que se incluye las enfermedades infecciosas y parasitarias como el Dengue y la Malaria, no solo representan un desafío para la salud, sino también un impacto significativo en los sistemas de salud y la economía local, ya que los costos asociados con los tratamiento, la atención médica, así como la pérdida de productividad laboral debido a la discapacidad, requiere atención inmediata, por lo tanto, aplicar estrategias de prevención y manejo, fortaleciendo los programas de prevención primaria y control de los factores asociados, son acciones necesarias para reducir la incidencia y mortalidad por estas causas en particular.
- *Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP):* En la población general de Remedios, se destacan muertes por causas externas, donde se incluyen los homicidios, agresiones y accidentes de tránsito, entre otros factores. Este indicador refleja no solo la cantidad de muertes tempranas, sino también la pérdida de años de vida que podrían haberse vivido con causas que son prevenibles. Es urgente la





necesidad de implementar estrategias más efectivas y acciones coordinadas en salud pública con enfoque en la prevención.

- *Mortalidad específica por subgrupos:* las causas externas, donde se destaca las muertes por agresiones (homicidios) también son la principal causa de las muertes tanto en hombres como en mujeres, se destacan como las principales causas de muerte entre los subgrupos de mortalidad. Por lo tanto, las estrategias de prevención deben articularse desde la administración municipal, con el apoyo de la policía que debe desarrollar más acciones en los lugares de mayor riesgo, pero sobre todo con el compromiso y participación de la comunidad que es fundamental para que actúen como protectores de su entorno.
- *Mortalidad materno - infantil y en la niñez:* la Razón de mortalidad materna presenta unas cifras muy altas y preocupantes, por lo tanto, se debe incentivar el acceso y la adherencia de las mujeres a las consultas preconcepcionales, control prenatal, atención del parto institucional y seguimiento en el puerperio y del recién nacido, garantizando que todos los niños y madres tengan acceso a una atención de salud de calidad y a condiciones de vida saludables.
- *Mortalidad relacionada con salud mental:* en Remedios se tienen programas del gobierno y la alcaldía para cuidar la salud mental de la gente, se ofrecen apoyo psicológico, talleres y actividades para que las personas se sientan mejor emocionalmente. Afortunadamente entre 2015 y 2024, no hubo ninguna muerte de hombres o mujeres causada por problemas de drogas. Sin embargo, es importante destacar que, aunque no se presenten muertes, no necesariamente implica que los problemas de salud mental no sean prevalentes. Se requieren unos controles más rigurosos, así como seguir promoviendo la educación y el acceso adecuado a servicios de salud mental para evitar subregistro y asegurar que las personas reciban el apoyo que en verdad necesitan.

3.2 Análisis de la morbilidad

En este análisis se tienen en cuenta los componentes de causa de morbilidad, eventos de alto costo, los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA.

3.2.1 Principales causas de morbilidad

El análisis descriptivo a continuación, muestra que las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el municipio de Remedios por ciclo vital y sexo, utiliza la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS y la fuente de información a utilizar corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS). Se estimó la morbilidad atendida para el total de población por grandes causas para el periodo de 2015 a 2024, donde se calcularon las proporciones según ciclo vital y sexo.



Morbilidad por ciclo vital general

En el municipio de Remedios, al analizar la morbilidad por ciclo vital durante el periodo evaluado (2015 a 2024), se observa que en el total general de la morbilidad entre las grandes causas de enfermedad, las principales son generadas por Enfermedades no transmisibles a lo largo del período y siendo más representativa en las personas mayores de 60 años en el último reporte, con un aumento del 80,8%, por lo tanto, es fundamental que en el municipio se continúen fortaleciendo los programas específicos para por grupos de edades que presentan condiciones y necesidades específicas y que se encaminen a disminuir los factores de riesgo, no solo dirigidos a las personas que ya tienen historia de la enfermedad, sino a todos los grupos de personas, con la creación de hábitos de vida saludables y prácticas deportivas que puedan prevenir muchos de los factores de riesgo, evitando el consumo excesivo de cigarrillo y alcohol y la exposición a contaminantes en el ámbito laboral. También es representativo y preocupante el aumento en las condiciones perinatales en la primera infancia que en 2024 presenta un aumento del 63,9%.

Tabla 25. Proporción de atenciones por ciclo vital general

Ciclo vital	Grupos de edad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades transmisibles y nutricionales	10,10	9,90	10,10	9,10	9,10	9,10	9,10	9,10	9,10	9,10	0,00
	Enfermedades no transmisibles	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00
Infancia (6 - 17 años)	Enfermedades transmisibles y nutricionales	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	0,00
	Enfermedades no transmisibles	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00
Adolescencia (18 - 29 años)	Enfermedades transmisibles y nutricionales	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	0,00
	Enfermedades no transmisibles	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00
Adultez (30 - 59 años)	Enfermedades transmisibles y nutricionales	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	0,00
	Enfermedades no transmisibles	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00
Adultez (60 años y más)	Enfermedades transmisibles y nutricionales	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	10,10	0,00
	Enfermedades no transmisibles	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	2,20	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00
	Enfermedades maternas perinatales	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	1,10	0,00

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS, 2024

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo de causas.

Condiciones transmisibles y nutricionales: en el año 2024, al igual que ha ocurrido desde 2019, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la principal causa de consulta entre las grandes causas de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, presentando un aumento del 37,5% respecto a 2023. Sin embargo, también entre el 2023 y 2024, se presentan una disminución muy significativa del 116,1% en las infecciones respiratorias.

Tabla 26. Morbilidad por condiciones transmisibles

		Total											
Grandes causas de morbilidad		Subgrupos de causa de morbilidad											
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	54,86	47,83	42,99	44,89	48,17	61,06	53,86	49,23	54,57	75,06	20,49	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	40,77	45,82	53,68	52,28	46,32	34,81	40,67	46,12	40,69	18,83	-21,86	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,37	6,35	3,33	2,83	5,51	4,13	5,47	4,65	4,74	6,11	1,37	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS, 2024

Condiciones maternas perinatales: durante el 2024, la principal causa de uso de servicios de salud en el grupo de las condiciones maternas perinatales, al igual que durante el período de referencia, aunque con ligeras fluctuaciones, lo representan las Condiciones maternas, que en el último año reportan un aumento del 5,04%. Por su



parte, las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal, presentaron unos picos representativos en la mitad del periodo de referencia, luego se estabilizaron y en el último año afortunadamente reportan una significativa disminución del 32,1%.

Tabla 27. Morbilidad por condiciones maternas perinatales

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,38	95,29	95,32	98,89	89,46	79,72	85,31	76,23	82,80	86,98	4,18	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,62	4,71	4,68	1,11	10,54	20,28	14,69	23,77	17,20	13,02	-4,18	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS, 2024

Enfermedades no transmisibles: en el grupo de las enfermedades no transmisibles, el subgrupo de Enfermedades cardiovasculares son las principales generadoras de casos para la utilización de los servicios de salud durante periodo de referencia entre 2015 y 2024 en el total general, aunque en el último año se presenta una mínima disminución del 2,2%. Se presentan mayores fluctuaciones durante el periodo de referencia se presenta en las enfermedades de la piel, las que reportan el mayor aumento en 2024 son las Enfermedades digestiva con un % 11,6 respecto al 2023.

Tabla 28. Morbilidad por enfermedades no transmisibles

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D50-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E55-E88, F01-F99, G00-G99, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J99, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,90	1,28	3,37	1,46	1,71	8,16	5,14	3,80	3,68	4,45	0,76	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,84	0,43	0,57	0,95	1,14	1,58	1,39	1,09	1,22	1,77	0,56	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,06	3,52	3,76	2,43	3,00	4,85	4,23	4,85	3,52	3,61	0,09	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E55-E88)	2,87	2,49	2,81	2,27	3,60	3,74	4,56	4,22	4,69	4,81	0,12	
	Condiciones neuropsiquiáticas (F01-F99, G00-G98)	7,10	4,47	4,91	5,29	7,39	7,54	11,82	13,97	12,64	10,32	-2,32	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,21	2,87	4,44	2,91	4,15	3,60	5,88	5,78	5,51	4,85	-0,65	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	27,47	42,09	27,65	29,94	26,67	21,44	22,05	21,70	20,77	20,32	-0,45	
	Enfermedades respiratorias (J30-J99)	2,68	3,30	4,23	2,77	3,80	3,93	4,44	4,55	4,63	4,12	-0,51	
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	7,27	6,56	5,32	4,30	6,21	7,49	7,65	7,79	7,95	8,87	0,92	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,47	7,71	10,80	11,78	12,48	13,43	11,21	11,45	12,42	13,00	0,57	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,18	5,93	6,36	4,77	5,58	6,22	5,05	4,20	4,68	5,56	0,87	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	15,85	9,07	12,75	13,38	12,03	12,78	12,11	11,48	12,82	13,50	0,68	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,68	0,20	0,61	0,42	0,71	0,80	1,24	1,22	1,05	1,18	0,13	
	Condiciones orales (K00-K14)	8,42	10,10	12,41	17,34	11,55	4,45	3,23	3,90	4,41	3,65	-0,76	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS, 2024

Lesiones: Con respecto a la morbilidad debida a Lesiones, el reporte a lo largo de todo el periodo comprendido entre 2015 y 2024, la principal causa de consulta fueron los Traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas externas, que tuvo una representación porcentual del 94,8% del total general, aunque con una mínima disminución del 0,8% en el último año (2024). Las Lesiones no intencionales, por su parte presentaron un aumento del 15,3% en 2024.

Tabla 29. Morbilidad por lesiones

		Total											
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Δ pp 2024-2023	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,00	3,71	4,75	4,26	6,53	5,47	4,40	5,08	4,52	5,21	0,69	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,17	1,51	0,24	0,33	0,87	0,51	0,67	1,21	0,65	0,64	-0,02	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,17	0,00	0,00	0,09	0,02	0,05	0,00	0,10	0,05	0,13	0,08	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,66	94,78	95,01	95,31	92,58	93,98	94,92	93,62	94,78	94,02	-0,76	

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS, 2024

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Respecto a las cinco grandes causas de morbilidad específica de salud mental por ciclo vital, los más representativos durante el período de referencia (2015 – 2024), son los trastornos mentales y del comportamiento, en todos los grupos etarios, siendo más afectados los ciclos de vejez, infancia y en la adultez, mientras que en la



primera infancia se presentan los mejores resultados entre los casos de los trastornos mentales y del comportamiento. Un dato preocupante son los 11 intentos de suicidio reportados en 2024, que evidencia la creciente crisis de salud mental en la comunidad, la cual demanda acciones inmediatas para la atención y prevención de estos casos. El segundo lugar de afectación lo ocupan los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas incluyendo el alcohol, que precisamente en el grupo de adolescencia (12-17 años) presenta el mayor aumento en 2024 con el 161,5%. Aunque ha permanecido relativamente estable en este grupo etario, estos aumentos representan una llamada de atención urgente para que en conjunto (familias, escuelas y entes gubernamentales) prioricen la educación en salud mental, la detección temprana y el acceso a tratamientos adecuados para mitigar estas consecuencias.

69

Tabla 30. Morbilidad por salud mental general

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	A pp 2024-2023
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,32	67,4	80,05	56,36	50,00	48,07	63,54	63,94	62,78	113,6	-11,6
	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,42	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	9,05	7,14	10,00	14,25	18,00	13,89	20,89	26,83	24,16	2,54	8,33
	Depresión	0,00	0,00	0,00	1,37	2,80	0,89	0,00	0,00	0,74	0,40	0,00
	Ansiedad	13,84	20,71	0,00	8,22	0,00	22,12	6,83	11,15	14,29	3,16	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67,87	75,00	81,82	77,27	70,27	68,18	73,90	76,56	71,87	77,80	6,25
	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	13,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	18,92	0,00	18,18	18,18	23,65	22,00	16,74	3,34	12,25	5,10	18,92
	Depresión	0,00	8,33	0,00	0,00	0,68	2,27	0,00	1,87	1,03	1,08	0,00
	Ansiedad	0,00	16,67	0,00	4,55	5,41	3,55	9,30	17,43	10,26	16,52	0,68
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	4,55	50,00	50,00	52,45	57,77	58,41	60,07	59,85	59,46	59,60	2,60
	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	5,00	0,00	45,65	8,70	0,88	3,10	8,48	0,84	2,57	1,77
	Epilepsia	18,18	25,00	23,68	0,88	14,98	12,39	7,32	5,15	7,26	7,85	0,00
	Depresión	0,00	0,00	7,69	0,00	7,25	12,12	5,63	5,45	5,23	5,38	0,00
	Ansiedad	0,00	20,00	16,42	3,92	11,11	6,10	18,87	1,06	38,21	25,25	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,78	50,00	72,72	65,24	65,47	66,37	69,20	64,72	67,94	67,77	-0,17
	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	18,89	4,55	0,00	12,43	16,64	16,88	12,74	6,61	4,34	11,35	7,60
	Epilepsia	11,11	9,09	0,00	4,73	5,73	6,49	4,37	5,35	4,65	7,01	2,36
	Depresión	0,00	4,55	0,00	1,78	2,22	3,08	3,90	6,52	8,75	3,11	0,00
	Ansiedad	17,22	1,82	77,27	15,98	9,98	7,55	9,79	16,81	4,32	21,36	13,84
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,81	59,26	59,00	68,20	67,90	65,77	67,00	55,61	58,83	57,91	-0,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,23	7,52	0,61	0,55	0,62	0,92	6,62	5,52	6,69	1,11
	Epilepsia	12,13	10,67	21,05	14,94	14,60	11,75	9,25	11,26	6,28	9,13	2,86
	Depresión	3,73	6,17	4,51	5,49	5,98	7,42	9,50	5,96	6,54	8,02	1,48
	Ansiedad	18,28	16,07	7,52	10,67	10,99	14,43	10,41	12,63	18,26	18,26	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,32	68,84	70,00	69,17	73,48	61,43	48,54	68,28	71,59	68,30	-3,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	1,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,81	2,07	2,03	-0,04
	Epilepsia	7,55	5,65	10,00	0,00	9,47	27,86	8,00	5,98	1,59	6,99	5,99
	Depresión	9,77	16,68	7,50	17,85	6,06	7,86	1,49	4,88	6,61	7,87	1,12
	Ansiedad	25,47	11,32	12,50	15,24	10,98	2,85	12,71	19,55	9,15	16,25	7,10

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS, 2024

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Con respecto a la frecuencia y estado de las patologías complejas o que requieren tratamientos y medicamentos sumamente costosos, como son la enfermedad renal crónica (ERC) en fase cinco, los cánceres de mama, estómago, colon, recto y de próstata, las leucemias linfóide aguda y mielóide aguda, el linfoma Hodking y no Hodking, la epilepsia, la artritis reumatoide, la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). En Remedios para el año 2024, fueron favorables los indicadores para la mayoría de enfermedades de alto costo en comparación con el departamento. Sin embargo, hay una gran excepción con la enfermedad renal crónica en fase 5, que, aunque disminuye, tiene una prevalencia en Remedios de 65.8 por 100,000 habitantes, lo que indica una carga significativa de esta enfermedad grave en el municipio. Por el contrario, la incidencia de VIH en Remedios (16.5) es menos de la mitad que la de Antioquia (39), mostrando una situación más favorable. En cuanto a la leucemia infantil, los datos para Remedios en 2023 fueron cero y no se tiene reporte en 2024, a diferencia de las tasas departamentales, aunque esto puede deberse a que los



casos están siendo referidos a centros que atienden mayor complejidad fuera del municipio.

Tabla 31. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo

Evento	Antioquia	Remedios	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	88,2	65,8	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 habitantes (año 2024)	10,9	6,6	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	16,5	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) (año 2023)	1,3	0,0	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (años 2023)	4,4	0,0	↗	↘	-	-	-	-	-	-

Fuente: Dirección de Epidemiología y Demografía. MSPS. 2024

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

El análisis comparativo de los eventos precursores entre el departamento Antioquia y el municipio de Remedios, se observa que la prevalencia de diabetes en Remedios presenta fluctuaciones a lo largo del período de referencia, aunque afortunadamente en 2024 muestra una prevalencia de 2.78 caso por cada 100 habitantes, que es significativamente menor que el de Antioquia (4.54). Por otro lado, la prevalencia de hipertensión arterial en Remedios también es inferior a la del departamento (7.22 frente a 14.69 en 2024), pero con un comportamiento más estable en los últimos años, manteniéndose en un rango moderado. Ambos eventos precursores muestran que, en general, el municipio en el último año presenta menores prevalencias que el departamento, lo que podría indicar mejores condiciones de salud en Remedios particularmente en estas dos áreas.

Tabla 32. Semaforización y tendencia de eventos precursores

Evento	Antioquia	Remedios	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia de diabetes mellitus (año 2024)	4,5	2,8	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial (año 2024)	14,7	7,2	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: Cuenta de alto costo-MSPS, 2024

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Al comparar el comportamiento de los Eventos de Notificación Obligatoria (ENOS) entre el departamento y el municipio, se destacan tres eventos por sus marcadas diferencias e impacto en la salud local. La Tos Ferina es el evento más crítico, ya que el municipio presenta picos epidémicos dramáticamente superiores a los registrados a nivel departamental. Esta discrepancia está asociada en gran parte por la presencia de brotes activos por lo que se está en trabajos por parte de la Secretaría de Salud y Bienestar Social de reforzar el programa de inmunización en las zonas.

Otro evento de gran relevancia es la Tuberculosis, el cual muestra una prevalencia consistentemente más alta en el municipio a lo largo de todo el período analizado. Esta tendencia estable pero desfavorable indica una carga de enfermedad crónica y enraizada, posiblemente asociada a determinantes sociales como el





hacinamiento o el acceso limitado a los servicios de diagnóstico y tratamiento. La persistencia de esta brecha subraya la necesidad de intensificar las estrategias de búsqueda activa de casos y garantizar la adherencia a los tratamientos para cortar la cadena de transmisión local.

Finalmente, el Dengue presenta un comportamiento cíclico y prevalente, caracterizado por brotes esporádicos en el municipio que superan ampliamente la incidencia departamental. Este patrón refleja la influencia de factores ambientales y la presencia de criaderos de mosquitos. La alta variabilidad de este evento exige mantener una vigilancia constante e intensiva, junto con acciones comunitarias de prevención, para mitigar el impacto de futuras epidemias en la población.

Tabla 33. Semaforización eventos de notificación obligatoria - ENOS.

Evento	Antioquia	Remedios	Comportamiento									
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2.169	19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2.516	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
205 - CHAGAS	1	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
210 - DENGUE	5.241	184	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
220 - DENGUE GRAVE	81	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACIÓN	38	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19.051	106	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
340 - HEPATITIS B	275	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
341 - HEPATITIS C	247	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
348 - INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6.818	9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6.286	11	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
357 - INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4.284	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
412 - INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
414 - INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1.188	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1.031	85	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
450 - LEPTA	6	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA LINFOIDE	55	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA MIELOIDE	14	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
459 - CÁNCER INFANTIL	153	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
470 - MALARIA FALCIPARUM	1.743	9	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
480 - MALARIA MALARIE	0	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
490 - MALARIA VIVAX	14.867	71	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
495 - MALARIA COMPLICADA	299	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCCO	58	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
540 - MORTALIDAD POR MALARIA	6	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3.780	30	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	9	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	3	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
620 - PAROTIDITIS	744	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1.446	4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1.237	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
800 - TOSFERINA	6	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3.312	8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2.895	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2.976	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
875 - VCM, VIF, VSK	24.602	170	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
895 - ZIKA	5	0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD), 2023

3.2.7 Morbilidad población migrante

El análisis general de la población migrante en Colombia, nos dice que enfrenta múltiples desafíos en términos de salud, entre los que se destacan la falta de acceso a servicios de salud, condiciones de vida precarias, así como el estigma y la

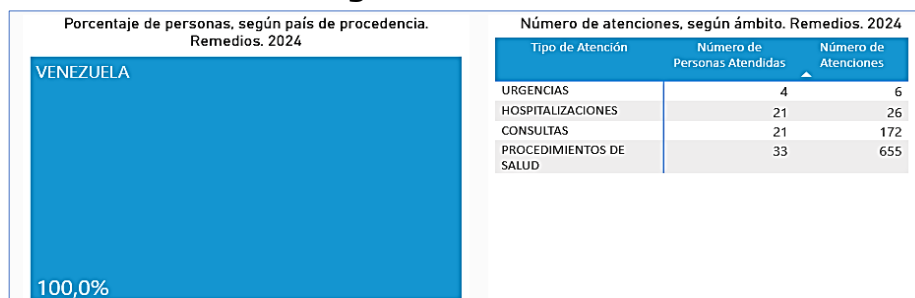


discriminación. Estos factores contribuyen a una mayor incidencia de enfermedades y a un estado de salud general más vulnerable en comparación con la población local. Es particularmente la población migrante procedente de Venezuela, la que se ha venido incrementando los últimos años y según la Base de Datos Única de Afiliados BDUA y el Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO, en Remedios, para el año 2025 se evidencian que el 100% de las atenciones en salud correspondieron a migrantes procedentes de la República Bolivariana de Venezuela. La atención para población sin EPS y migrantes venezolanos irregulares residentes en Remedios, son actividades que se desarrollan mediante un contrato entre la Administración municipal y la ESE Hospital San Vicente de Paul – Remedios para programas específicos maternas y crecimiento y desarrollo para los niños y atención de urgencias. Se programo por parte de Migración Colombia una intervención para regularización de población infantil y se brindó diferentes servicios a los asistentes en asocio de las diferentes dependencias municipales.

72

Según reportes de la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA para el año 2024, se tiene se atendieron 79 personas extranjeras en el sistema de salud de en el Municipio de Remedios, que ha demandaron un total de 859 servicios, de los cuales los más frecuentes fueron las atenciones por procedimientos de salud (acciones para evaluar, tratar, prevenir o diagnosticar enfermedades), que representaron el 76,3% (655 procedimientos de salud), en segundo lugar se ubicaron las consultas (para diagnóstico, tratamiento y seguimiento), que representan 19,2% con 172 atenciones y en tercer lugar lo ocuparon las hospitalizaciones que representaron el 3,1% (26 servicios) del total de atenciones.

Tabla 34. Atenciones por tipo de servicio en salud de la población migrante. Año 2024



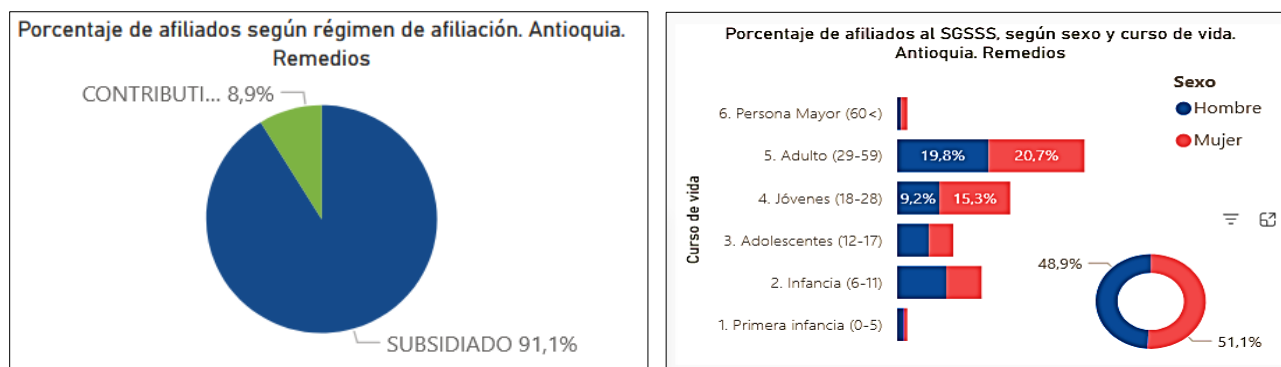
Fuente: SISPRO- Base de Datos Única de Afiliados, marzo 2025

Dado que las atenciones en salud de baja complejidad están a cargo de los municipios certificados, para el año 2024, se tiene reporte en Remedios que el 91,1% de las afiliaciones en salud de la población migrante pertenecen al régimen subsidiado, mientras que el 8,9% restante pertenecen al régimen contributivo. Esta situación compleja hace que en el municipio de Remedios aumenten los gastos en salud destinados para la atención de esta población; del mismo modo, se genera la



necesidad de fortalecer la afiliación al Régimen subsidiado de salud de los migrantes regulares. Son mayores las afiliaciones al SGSSS de población migrante del género femenino (51,1%) y según los cursos de vida, los adultos entre 29 y 59 años son los que mayor mente demandan servicios de salud con un 40,5% de representatividad.

Figura 30. Afiliación en salud de la población migrante.



Fuente: SISPRO - Base de Datos Única de Afiliados, marzo 2025

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

- *Principales causas de morbilidad:* la principal causa de morbilidad que presentada en municipio de Remedios durante el periodo comprendido entre 2011 y 2024 la representan las enfermedades no transmisibles, las cuales muestran la mayor proporción de las atenciones en la población mayor de 60 años, aunque es de resaltar que se presentan un decrecimiento representativo del 80,8% el último año, por lo que se debe continuar fortaleciendo los programas específicos para por grupos de edades que presentan condiciones y necesidades específicas y que se encaminen a disminuir los factores de riesgo.
- *Morbilidad específica por subgrupo de causas:* entre las condiciones transmisibles y nutricionales, las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron la principal causa de consulta durante el periodo de referencia entre 2015 y 2024 entre las grandes causas de morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, presentando un aumento del 37,5%. También en este caso es fundamental la promoción de estilos de vida saludable, mantener los esquemas de vacunación al día y procurar hacer chequeos médicos rutinarios.
- *Morbilidad por salud mental:* los trastornos mentales y del comportamiento en todos los grupos etarios han sido los que más representatividad tienen a lo largo del periodo de referencia (2015 – 2024), no obstante, donde se presentan los mayores aumentos de morbilidad por salud mental son los casos, los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas incluyendo el alcohol, que precisamente en el grupo de adolescencia (12-17 años) presenta el mayor aumento en 2024 con el 161,5%, por lo tanto, la identificación





temprana y la intervención son cruciales para mitigar los efectos en esta etapa vital del desarrollo.

- *Morbilidad por eventos de alto costo:* fueron favorables los indicadores para la mayoría de enfermedades de alto costo en comparación con el departamento, sin embargo, hay una gran excepción con la enfermedad renal crónica en fase 5, que, aunque disminuye, tiene una prevalencia en Remedios de 65.8 por 100,000 habitantes, esta situación pone de relieve las desigualdades existentes en el acceso a la salud y los recursos, lo que refuerza la necesidad de políticas públicas enfocadas en la equidad, pero también es fundamental implementar programas de salud pública donde se prioricen la prevención y la educación en salud.
- *Morbilidad por eventos precursores:* los datos son favorables también en este campo, aunque son prevalentes los acasos de diabetes mellitus e hipertensión arterial especialmente en personas entre 18 a 69 años, por lo tanto, es fundamental concientizar a la población sobre la importancia de consumir dietas saludables, balanceadas, realizar actividades físicas y controlar el peso, no fumar y realizar chequeos periódicos.
- *Morbilidad por eventos de notificación obligatoria:* para el año 2023, la Tos Ferina es el evento más crítico en este campo en el municipio, presentando picos epidémicos muy superiores a los registrados a nivel departamental, pero también son importantes los casos de Tuberculosis que presentan prevalencia consistentemente más alta en Remedios a lo largo de todo el período entre 2018 y 2020. Se debe continuar trabajando en mejorar el acceso a los servicios de salud, fomentar la educación en salud y abordar las causas estructurales de la pobreza para lograr un impacto positivo y sostenible en la salud pública del municipio.
- *Morbilidad en población migrante:* en Remedios, continúa siendo creciente la migración de personas especialmente procedente de Venezuela que permanecen en el municipio y que acceden a los servicios de salud, siendo las atenciones más frecuentes por procedimientos de salud, que representaron el 76,3% (655 procedimientos de salud). Otro factor relevante es que el 91,1% de las afiliaciones en salud de la población migrante pertenecen al régimen subsidiado, mientras que el 8,9% restante pertenecen al régimen contributivo. Es fundamental ante el aumento de la población migrante que las políticas públicas y los programas de salud tengan en cuenta las necesidades específicas de los migrantes, garantizando el acceso a servicios de salud adecuados y culturalmente sensibles.

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

El ejercicio de Concertación para desarrollar el Cartograma Social en Salud del municipio de Remedios, se desarrollaron con grupos poblacionales diversos tanto del área urbana como rural entre los días 15 de agosto y 28 de octubre del 2025. Las actividades tuvieron como invitados: líderes comunitarios, grupos de campesinos,





indígenas, profesionales de la salud, instituciones públicas y privadas, juntas de acción comunal, integrantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE, integrantes del Comité de Participación Social en Salud COPACOS e integrantes del Concejo Municipal de Remedios. Como responsables de la reunión estuvo el personal de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del municipio.

La metodología de la cartografía social, permite la construcción a partir de la participación, pero con base en las principales problemáticas de salud y los núcleos de inequidad sociosanitaria, para plantear posibles soluciones mancomunadas.

Los actores y grupos de interés que hicieron parte de las diferentes convocatorias y reuniones participativas, lo hicieron a través de diferentes medios; entre ellos asistencias presenciales y hasta redes sociales, para la toma de decisiones o discusión de asuntos concernientes a todos los habitantes. La realización de los encuentros con las comunidades en el municipio de Remedios, ha permitido que se desarrolle la cartografía social no solo durante el años en curos, sino desde la presente administración, con participación de: líderes comunitarios de la zona urbana y rural, profesionales de la salud, instituciones públicas y privadas, Juntas de Acción Comunal, resguardos indígenas, grupos de campesinos, integrantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE), integrantes del Comité de Participación Social en Salud (COPACO) y Concejo municipal.

Para el desarrollo de las actividades se conformaron bases, según la cantidad de personas participantes, cada una con representación de un funcionario de la Secretaria de Salud y Bienestar Social el cual se encargó de liderar cada base y la dimensión del Plan Decenal de Salud Pública, con el propósito de explicar la dimensión y tomar nota de las percepciones y posibles soluciones a situaciones de salud del municipio de Remedios manifestadas por cada uno de los asistentes, para ser tenidas en cuenta en la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2025.

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

Como resultado de los ejercicios de cartografía social en los diferentes espacios, los asistentes identificaron las problemáticas en salud y las propuestas de soluciones,



según los pilares del Plan Decenal de Salud Pública y en la misma plantilla se describen los avances que se tienen por parte de la administración municipal para abordar dichas problemáticas.

Los ejercicios participativos con intervenciones directas de la comunidad, así como también de líderes comunitarios, representantes de los diferentes sectores económicos del municipio de Remedios, funcionarios de la ESE Hospital San Vicente de Paul y de la administración municipal; han sido muy fructíferos en la construcción de soluciones, influir en la toma de decisiones y en la formulación de políticas públicas.

El análisis de la Cartografía Social confirma que las percepciones de la comunidad sobre las principales problemáticas que tanto en las reuniones del año anterior y en el presente arrojan uno resultados donde se destacan los Riesgo Sanitario, la problemática de Salud Mental y las Barreras de Acceso a los servicios de salud, que emergen como los más urgentes, que se analizan a continuación:

Se considera como la principal preocupación de la comunidad bajo el eje de Gobernabilidad y Gobernanza, está concentrada en las barreras operacionales y de acceso al sistema de salud. Son persistentes las quejas sobre los controles de enfermedades inoportunos y la dificultad para obtener citas médicas, siendo también significativas las barreras de acceso para población migrante y vulnerable, denotando fallas en la gestión institucional para la distribución del servicio y en la efectividad del sistema. La respuesta municipal, plasmada en el Plan de Desarrollo Municipal, compromete recursos no solo para mejorar la oferta de citas que ya presenta avances, sino también en la inversión estructural para la construcción de un nuevo Hospital San Vicente de Paúl que es un proyecto estratégico para el municipio. Además, la solución propuesta por la comunidad de implementar programas de telemedicina se alinea con la estrategia del PDM de facilitar el acceso a pobladores de veredas alejadas.

El enfoque en los Determinantes Sociales de la Salud revela problemas que trascienden el sector salud, exigiendo una acción intersectorial urgente. El problema de mayor criticidad sanitaria es el incremento de enfermedades transmitidas por vectores (Dengue y Malaria). Este problema también reporta avances con la reactivación del Equipo Malario y las campañas educativas, entre las acciones de salud ambiental dentro del Plan Territorial de Salud. A nivel social, la demanda de la comunidad sobre la ausencia de espacios de prevención de la violencia intrafamiliar y de género, también se asocia directamente con los problemas y deterioro de la salud mental. Para resolver esto, el PDM debe garantizar que la dimensión de Convivencia Social se fortalezca a través de la Comisaría de Familia. Finalmente, el reporte sobre la no entrega de elementos de protección personal por parte de empleadores, se asocia con la inequidad económica y educativa, ya que debido a las

condiciones laborales precarias que los trabajadores se exponen a riesgos. La solución requiere la intervención de la Secretaría de Gobierno para que ejerza un mayor control, en la fiscalización y capacitación del sector productivo, conectando la salud directamente con los objetivos de desarrollo económico sostenible del PDM.

El eje de Atención Primaria en Salud (APS) se enfoca en el fortalecimiento del primer nivel de atención y la promoción de la salud con enfoque comunitario. La principal brecha identificada por la comunidad es la escasez de talento humano, evidenciada en la queja de pocos profesionales en salud mental, y esta carencia es crítica para el abordaje del presente persistente trauma social y deterioro de la salud mental de la población, que es fundamental tener presente en un contexto de conflicto histórico. La solución comunitaria de "Contratación de personal para salud mental" es la acción más clara para fortalecer la APS y la capacidad resolutoria del sistema preventivo. Sin embargo, este punto debe ser priorizado en la destinación de los recursos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del PDM. Adicionalmente, la falta de monitores para actividades físicas implica la articulación de la Secretaría de Salud y Bienestar Social, con las metas de Promoción y mantenimiento de la salud (PYM) de la dimensión de Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles. En esencia, la comunidad demanda que la visión del PDM se traduzca en recursos humanos que ejecuten la promoción y prevención en el territorio.

La coherencia de las problemáticas planteadas por parte de la comunidad con el Plan de Desarrollo Municipal es alta, ya que las soluciones propuestas destacan la telemedicina, contratación de personal de salud mental y más capacitaciones, que son acciones específicas que encajan dentro de los programas y proyectos estratégicos de las líneas 1 (Bienestar Social Para Una Vida Digna) y 4 (Desarrollo Territorial) del Plan de Desarrollo Municipal. El desafío principal es asegurar que los recursos del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, se destinen con la precisión requerida para abordar estas problemáticas priorizadas.

En la tabla a continuación se presenta el consolidado de la herramienta participativa que más allá de la mera representación geográfica, buscaba el proceso colectivo y el ejercicio de la autonomía comunitaria, para la transformación social en el ámbito de la salud.



Tabla 34. Problemáticas cartografía social, según ejes del PDSP

Ejes estratégicos PDSP	N°	Problema identificado	Solución propuesta por la comunidad	Avances a la fecha
1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública	1	Incremento de enfermedades transmitidas por vectores	Educación comunitaria en prevención y conductas para minimizar el riesgo	Campañas educativas, en Santa Isabel, la cruzada y los centros de mayor incidencia en Dengue y Malaria. Reactivación del Equipo Malarial para 6 veredas.
	2	Controles de enfermedades inoportunos por falta de citas medicas	Revisar y simplificar los procesos de programación de citas para que sean más accesibles y menos burocráticos.	Problemática del sistema de salud, intervención de las EPS por el gobierno central, limitado nivel para intervenir la problemática.
	3	Incremento de enfermedades de transmisión sexual	Sensibilizar a comunidades en el uso de mecanismos de protección y prevención	120 actividades de IEC frente a los problemas por enfermedades de transmisión sexual
	4	Dificultad para acceso a citas médicas en el Hospital	Facilitar medios alternativos para priorizar los pobladores de veredas alejadas, implementar programas de telemedicina para consultas que no requieran una evaluación médica	Se realizo cambio de director médico e ingreso de más personal médico para mejorar la oferta de citas.
	5	Poco control y demasiado uso de pólvora en fechas decembrinas	Realizar más campañas educativas, en escuelas, colegios y comunidades, sobre los riesgos asociados al uso de pólvora, incluyendo lesiones, incendios y efectos negativos en la salud. Pero también hacer cumplir leyes que limiten la venta y el uso de pólvora recreativa, especialmente en áreas urbanas y cercanas a zonas residenciales.	se realizan 15 campañas en el año desde el mes de octubre y campañas de la secretaria de gobierno
	6	Falta de liderazgo comunitario en gestión ambiental	Participación comunitaria y multiplicación de la información, capacitaciones en gestión ambiental a las comunidades, crear el club de gestión ambiental con las juntas de acción comunal	Articulación con las empresas privadas para la gestión ambiental, mayor presencia de la secretaria de Minas y medio ambiente, aprovechamiento de Corantioquia para lograr más acompañamiento con el municipio.
	7	No se cuenta con mapa de riesgos de la presencia de enfermedades transmitidas por vectores	Realizar mapa de identificación de riesgos en comunidades por presencia de enfermedades transmitidas por vectores y capacitación a las comunidades	Se tienen identificadas por área de notificación, en el Mapa del Municipio.
	8	Presencia de animales callejeros, enfermos y sin vacunas	Jornadas de vacunación y esterilización de animales callejeros	Se cuenta con veterinario en la secretaria de desarrollo por OPS y veterinario pasante, con lo cual se ha incentivado la realización de brigadas de atención.
	9	No respetan los vehículos de emergencias en el Municipio y no dan paso cuando estos lo solicitan	Controles por parte de la autoridad y sensibilización en este tema y respeto por los vehículos de emergencias	Se realizo en el hospital el curso de Misión médica con asignación de las insignias. Continúa pendiente el plan de movilidad se trabaja en él.
	10	Las barberías y centros de belleza como los Spa, hacen procedimientos que no deberían	Sensibilización a estos establecimientos y capacitación a la población sobre los riesgos existentes	Se maneja con los Técnicos Área de la Salud de la gobernación, pero el mapa no se tiene identificado
	11	Entrega de medicamentos en el Hospital de forma inoportuna	Ajustar los horarios de atención para incluir más opciones, como horarios nocturnos o fines de semana, puede ayudar a que más personas puedan acceder a los medicamentos	Problemática del sistema de salud, intervención de las EPS por el gobierno central, limitado nivel para intervenir la problemática.
	12	No existe prioridad para poblaciones especiales como adultos mayores, discapacitados en la asignación de citas medicas	Realizar campañas para informar a la comunidad sobre los servicios disponibles y cómo acceder a ellos, incluyendo el proceso de programación de citas.	Teniendo un solo hospital y de primer nivel no hay lugar a prioridades más allá de las que establece el TRIAGE de atención.
	13	Intoxicaciones químicas	Realizar jornadas de capacitación a los campesinos en el uso de insumos químicos y en riesgo biológico, así como el uso de EPP	programa de intoxicaciones con implementos químicos de la gobernación. (Concurrencia)
	14	Falta de articulación de instituciones para atender personas vulnerables	Capacitar de mejor forma a los trabajadores de las instituciones sobre las necesidades específicas de las personas vulnerables y la importancia de la empatía y el enfoque centrado en la persona.	Problemática del sistema de salud, intervención de las EPS por el gobierno central, limitado nivel para intervenir la problemática.
	15	Incremento de embarazos en adolescentes	Capacitación en métodos de planificación familiar, uso de los preservativos	144 campañas de derechos sexuales y reproductivos realizados en los colegios y con la comunidad
	16	Casos de enfermedades como Varicela, Sarampión, Tosferina, Leptospira.	Capacitación en prevención de estas enfermedades y vacunación	625 personas cubiertas en los programas de vacunación, IEC aplicado por el Plan de Intervenciones colectivas.
2. Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género-diversidades Condiciones y situaciones	17	Imprudencia de los conductores de motociclistas a alta velocidad que generan accidentes de tránsito	Capacitación a conductores, peatones y demás en normas de tránsito y a las juntas de acción comunal, controles por parte de las autoridades, crear la secretaria de movilidad	Con la entrada en funcionamiento de las vías de las 4G se ha incrementado los accidentes por manejo inadecuado y falta de elementos de protección personal. Se vienen realizando campañas de sensibilización.
	18	Desinterés y poca participación en las actividades de salud pública por que se vuelven muy monótonas y siempre son lo mismo	Ser más dinámicas en las actividades e innovar en estas para que no sean siempre las mismas de cada año	Se ha complementado con las descentralizaciones, no obstante, son los mismos temas que se abordan porque son las mismas problemáticas.
	19	Resguardos con malas vías de comunicación	Tener por lo menos botiquín de primeros auxilios y capacitar las personas para atender urgencias cuando no se puede salir de la zona	Capacitaciones en primeros auxilios y dotar las malocas de botiquín de primeros auxilios con supervisión de los taitas.
	20	Poco conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en los jóvenes	Capacitaciones en derechos sexuales y reproductivos	120 actividades de IEC frente a los problemas por enfermedades de transmisión sexual, principalmente en los colegios.
	21	Violencia de genero	Generar rutas de atención	Socialización de rutas de atención, 216 actividades para mejorar la salud mental
			Acompañamiento psicosocial	
			Educación familiar y comunitaria en prevención de la violencia de genero	
	22	Adultos mayores desprotegidos y sin acompañamiento psicosocial y en situación de abandono	Identificar y caracterizar los adultos mayores y generar espacios de acompañamientos para ellos en temas de salud mental, crear redes de apoyo comunitario	Se cuenta con centro de protección en Vegachí donde se han otorgado 12 cupos a población vulnerable.
3. Determinantes	23	Falta de compromiso del grupo de discapacidad	Contratar personal psicosocial solo para la atención de los adultos mayores	Se ha logrado mayor inclusión y se otorgó nueva sede a los discapacitados.
	24	Incremento de violencia sexual e intrafamiliar	Incluir a los discapacitados en grupos y actividades	Se realiza proyecto de muro de contención de la invasión en la culebra sede del acueducto municipal
	25	El agua que se consume es de mala calidad	Acompañamiento a las víctimas de violencia sexual, capacitación en prevención de violencia sexual y crear ruta de atención para la violencia sexual	Se realiza proyecto de muro de contención de la invasión en la culebra sede del acueducto municipal
			Controlar a la empresa prestadora de acueductos	
	26	Deserción escolar a causa del consumo de sustancias psicoactivas	Generar ruta y capacitar en atención para personas y adolescentes consumidores	implementación de charlas y grupos de apoyo, en las instituciones educativas.
			Generar espacios deportivos para los jóvenes (torneos deportivos)	



Sociales de la Salud	27	Poca oferta de servicios de salud mental por parte de las entidades	Ampliar la oferta en profesionales de salud mental para la población, incluyendo el hospital y las instituciones educativas	Se cuenta con psicosociales en las instituciones educativas y se incrementó a dos psicosociales de la secretaria de salud y dos de la secretaria de Educación.
	28	Poca capacitación en la preparación de alimentos para los niños y los adultos mayores	Capacitación en la preparación adecuada de los alimentos en el hogar Contratar nutricionista para los adultos mayores Visitar y capacitar a las manipuladoras de alimentos de los colegios	Estilos de vida saludable desde el PIC
	29	Las familias no cuentan con los alimentos suficientes para la casa	Generar espacios para el acceso alimentos Capacitar y dar insumos para las huertas caseras	Se viene trabajando desde los programas de Adulto Mayor y Discapacidad.
	30	Incremento de la prostitución en especial en los jóvenes	Sensibilización a los jóvenes en prevención de la prostitución	ICE en las instituciones educativas.
4. Atención Primaria en Salud	31	Poca participación de las personas en el club de hipertensos	Descentralizar el club de hipertensos por barrios	Se trata de sensibilizar, pero no es posible obligar
	32	Las jornadas y/o sesiones de actividad física son muy pocas en el año	Generar más espacios de actividad física y que estas se acompañen de capacitaciones con nutricionista	Se cuenta con profesor de actividad física y se tiene proyectado construir la piscina en centro día.
	33	Pocas jornadas de salud en los barrios y veredas con articulación de la administración municipal	Realizar jornadas de salud y que se articulen con demás dependencias de la administración municipal tanto en la zona urbana como rural	Se han realizado como estrategia las descentralizaciones de la administración municipal con lo cual se llega a muchas partes del territorio.
	34	Poca participación de las personas en las actividades	Hacer mayor difusión de las actividades que se programan	Se sensibiliza, pero se requiere tener respuesta de la comunidad.
	35	Incremento de población con obesidad, desnutrición, sedentarismo y enfermedades del estómago	Incrementar procesos de actividad física, realizar jornadas de sensibilización y educación de hábitos de vida saludable	Actividad estilos de vida saludable del PIC
	36	Incremento de la drogadicción	Acompañamiento a los padres y jóvenes consumidores Que se realice un acompañamiento desde el hospital para los pacientes consumidores, Controles y capacitaciones en los colegios con la comisaría y la policía de infancia Crear centro de rehabilitación y hacer actividades para inclusión de jóvenes y adultos con problemas de consumo campañas de prevención	Lo más necesario es un centro, pero no se cuenta con el recurso y recurre a las campañas y la educación en los colegios.
	37	Alto consumo de alcohol en el municipio	Control a los establecimientos por parte de las autoridades; capacitación y taller sobre la prevención del consumo de alcohol	No se tiene implementado programa.
	38	Incremento de enfermedades mentales en la población	Acompañamiento de profesionales, de los docentes y fortalecer las redes de apoyo, crear grupos de apoyo	Trabajo con las psicosociales ya se mencionó en ítems anteriores.
	39	pocas campañas en prevención de la obesidad	Realizar jornadas de capacitación en prevención de la obesidad	Estilos de vida saludable desde el PIC
	40	Poca participación del club de materna	Ampliar la participación al club de maternas y realizar actividades diferentes a las que siempre se hacen	Se cuenta con profesional exclusivo para el programa con lo cual podremos mejorar la adherencia.
5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemia	41	Falta de compromiso de las empresas mineras con el medio ambiente	Vigilancia y acompañamiento por parte de la alcaldía a las empresas mineras	Procesos incipientes sin avances en la pequeña minería, pero buena intervención por las grandes mineras.
	42	Inadecuados procesos educativos ambientales desde la infancia	Iniciar procesos de educación ambiental en los colegios	Procesos incipientes sin avances
	43	Inadecuada recolección de los residuos sólidos por parte de la comunidad	Formación a las comunidades para evitar la contaminación	Contrato del Plan de gestión integral de residuos.
	44	Poca siembra de árboles y deforestación	Concientizar a la población en temas del cuidado del medio ambiente	Campañas de siembra de árboles, convenios con Corantioquia.
	45	Recolección y almacenamiento de residuos (basuras) deficiente por parte de la empresa responsable de la recolección y de la comunidad	Mejorar la recolección de las basuras en los barrios, campañas en las comunidades del manejo de las basuras (clasificación, reciclaje), generar espacios de acopio de basuras por diferentes sectores	Procesos incipientes sin avances.
	46	Presencia de caracol africano diferentes zonas del Municipio	Capacitación a las comunidades en el manejo de los caracoles y jornadas de eliminación de estos	Charlas educativas en articulación con las secretarías de minas, Desarrollo Social y Salud
	47	Construcciones e invasiones en zonas de alto riesgo en el municipio	Control de las autoridades, capacitación a las poblaciones	Procesos incipientes sin avances.
	48	Presencia de hundimientos en zonas del municipio por minería	Socializar con la comunidad la identificación de riesgos por emergencias	Procesos incipientes sin avances.
	49	Desplazamiento de banqueros hace que exista riesgo de deslizamiento	Capacitar a la comunidad en identificación de riesgos	Procesos incipientes sin avances.
6. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria	50	Poca capacitación a las comunidades en accidentes ofídicos	Realizar más jornadas de capacitación en temas como manejan accidentes ofídicos en la zona urbana y rural	Estos eventos no requieren capacitación, se debe buscar atención inmediata, se cuenta con kit de suero antiofídico para la mordedura de serpiente se revisa de manera mensual la existencia del stock.
	51	Incremento de la violencia intrafamiliar	Acompañamiento a mujeres y personas víctimas de la violencia intrafamiliar Crear la casa de la mujer para que las mujeres tengan ese espacio Capacitación en prevención de la violencia intrafamiliar y de género	Acompañamiento a mujeres y personas víctimas de la violencia intrafamiliar Crear la casa de la mujer para que las mujeres tengan ese espacio Capacitación en prevención de la violencia intrafamiliar y de género
	52	Poco conocimiento de los métodos de planificación familiar en adolescentes y adultos	Capacitaciones en métodos de planificación familiar en los colegios y las juntas de acción comunal	Capacitaciones en métodos de planificación familiar en los colegios y las juntas de acción comunal
	53	No entregan los empleadores los elementos de protección personal y dotaciones	Capacitar a los empleadores, comerciantes y empresarios del Municipio en las obligaciones respecto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, controles por parte de la alcaldía	Capacitar a los empleadores, comerciantes y empresarios del Municipio en las obligaciones respecto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, controles por parte de la alcaldía
7. Personal de la salud	54	La Falta de monitores hacen que no se realicen más actividades físicas	Contratar más monitores para las actividades físicas	Se cuenta con 60 monitores de deportes, falta revisar los cumplimientos y ajustar el personal.
	55	Pocos profesionales en salud mental para atender a la población	Contratación de personal para salud mental y capacitaciones en los barrios a las juntas de acción comunal, seguimiento a los funcionarios porque no hacen las funciones	Contratación de personal para salud mental y capacitaciones en los barrios a las juntas de acción comunal, seguimiento a los funcionarios porque no hacen las funciones

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 municipio de Remedios enfrenta diez grandes desafíos que limitan el bienestar y la salud de sus habitantes. En el análisis del Capítulo IV del ASIS, se muestra cómo las instituciones de gobierno y las organizaciones sociales pueden responder a estos problemas de manera coordinada.

80

A. Falta de Servicios Básicos, Saneamiento y Alto Índice de NBI

El problema se define como la gran parte de la población, especialmente en el campo y barrios periféricos, no tiene acceso a servicios básicos como acueducto y alcantarillado. Esto, sumado a la mala calidad de las viviendas y el manejo inadecuado de basuras y aguas estancadas, crea un ambiente que dispara enfermedades como el Dengue, las infecciones respiratorias y las diarreas.

¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional (Gobierno): La respuesta se articula en el Plan de Desarrollo Municipal (PDM), con la participación de la Secretaría de Salud y Bienestar Social y la ESE Hospital San Vicente de Paúl, con el fortalecimiento del Plan de Acción en Salud y con programas de prevención.

Secretaría de Infraestructura/Vivienda: Priorizan la construcción adecuación del acueducto y alcantarillado en el área urbana y parte rural, y promueven la instalación de soluciones de saneamiento simplificado (como pozos sépticos y filtros) en las viviendas del campo. Además, se planea realizar jornadas comunitarias constantes para eliminar los criaderos de Dengue y gestionar los desechos.

Respuesta de la Comunidad/ONG: Comités de Participación Comunitaria (COPACO), que actúan como veedores y controladores sociales de los servicios de salud y son clave para movilizar proyectos comunitarios.

Cooperación Internacional: Ofrece apoyo técnico y financiación para proyectos de agua y saneamiento en zonas rurales.

Los Desafíos (Conflictos)

El principal conflicto es la resistencia de propietarios de viviendas o negocios a cumplir con las normas sanitarias y de construcción, y la oposición de personas asentadas de manera informal a ser reubicadas o a la formalización en zonas de riesgo, también con las dificultades para fomentar la participación activa y la apropiación de las medidas de control por parte de los residentes.



B. Salud Materno-Infantil y Malnutrición

El problema parte del control prenatal incompleto y la malnutrición en mujeres gestantes, principalmente en el área rural, que tienen como consecuencia una alta tasa de bebés que nacen con bajo peso, lo que compromete el desarrollo de la infancia.

¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional: La Secretaría de Salud y Bienestar Social y la ESE Hospital San Vicente de Paúl, deben fortalecer las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) para garantizar la atención materno-infantil, con las acciones clave que incluyen mejoras del sistema de Búsqueda Activa (APS) para identificar tempranamente a las gestantes en zonas dispersas y facilitar los apoyos logísticos (como transporte) para que cumplan con el 100% de los controles. Además, se planea la construcción de un nuevo hospital.

Respuesta de la Comunidad/ONG: Organizaciones aliadas al ICBF brindan protección y atención especializada a niños y adolescentes en situación de vulneración de derechos, como la desnutrición o situaciones de violencia.

Los Desafíos (Conflictos)

El principal conflicto surge cuando las autoridades deben intervenir en la vida familiar, ya que algunas familias desatienden o ejercen violencia contra los menores o las gestantes. La intervención, aunque necesaria para reducir la mortalidad infantil, puede generar resistencia. Además, las dificultades asociadas a continuar los controles programados.

C. Riesgo Socio-ambiental y Amenazas Naturales

El problema es generado por la minería mal planificada, la deforestación y la disposición incorrecta de basuras, sin una planificación territorial adecuada, lo que aumentan el riesgo de deslizamientos de tierra y el deterioro ambiental, poniendo en peligro a las comunidades y favoreciendo las enfermedades transmisibles.

¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional (Gestión del Riesgo y Ambiental): La Coordinación Municipal de Gestión del Riesgo (junto a Bomberos, Defensa Civil) y la Secretaría de Minas y Medio Ambiente coordinan las acciones. El Plan de Desarrollo (PDM) incluye la Implementación de un nuevo relleno sanitario y programas de Ordenamiento Ambiental. También se promueve la reforestación con especies nativas en zonas de ladera para mitigar el riesgo directo y en la prevención y atención de emergencias por deslizamientos e inundaciones.



Respuesta Institucional (Intersectorial): Gestión del Riesgo de Desastres, Bomberos y Defensa Civil, que son los actores

Secretaría de Minas y Medio Ambiente (y CORANTIOQUIA): Buscan regular las prácticas ambientales y la actividad minera.

Respuesta de la Comunidad/ONG: Las ONGs aliadas al PDET trabajan en la Gestión del Riesgo de Desastres, promoviendo la participación inclusiva y reduciendo la vulnerabilidad en zonas de conflicto y minería.

Organizaciones Mineras: Buscan formalizar la minería y mediar entre los actores ilegales y los formales.

Mesa Minera Municipal: Es el espacio clave para resolver los conflictos entre los diferentes tipos de mineros y la administración municipal.

Los Desafíos (Conflictos)

El principal obstáculo es la resistencia de mineros ancestrales e informales o propietarios de predios que se ven afectados por las restricciones del uso del suelo necesarias para la prevención del riesgo. Esto genera conflictos por la restricción del uso del suelo, especialmente porque la minería ancestral es una fuente de sustento para muchas familias.

D. Barreras Geográficas y Riesgo de Accidentes de Tránsito

El problema es generado por el mal estado de las vías rurales que dificultan el acceso oportuno de las familias a los servicios de salud y las infraestructuras viales peligrosas en el pueblo, sumado a la falta de cultura vial, que provocan un aumento en los accidentes de tránsito con consecuencias fatales o lesiones graves.

¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional (Intersectorial): Como INVÍAS y ANI, que son las entidades nacionales responsables de la infraestructura vial, junto con la Secretaría de Minas y Medio Ambiente.

Respuesta de la Comunidad/ONG: Organizaciones de la Sociedad Civil/Comunidad, que son las que ejercen control social y apoyan el mantenimiento de las vías rurales, además, son vitales para el acceso a servicios no solo de salud.

Líderes Comunales (Juntas de Acción Comunal - JAC): Son esenciales para mediar en conflictos por la ocupación de terrenos que se necesitan para mejorar las vías.



Los Desafíos (Conflictos)

Los conflictos se presentan por la invasión del espacio público en la cabecera municipal (que afecta la movilidad) o por la oposición de dueños de terrenos que obstruyen nuevos proyectos de infraestructura y la falta de cultura vial. También puede haber conflictos con la administración municipal por la destinación del presupuesto vial a unas zonas y no a otras.

E. Problema Priorizado: Inequidad Económica y Educativa

El problema es generado también por las barreras geográficas (carreteras deficientes, distancia) en el área rural, altos índices de pobreza, analfabetismo y la baja capacidad de las personas para gestionar sus propios recursos de salud hacen que no se asista a las actividades preventivas. Esto desencadena problemas de salud como la desnutrición, que afecta el desarrollo de los niños.

83

¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional (Educación y Desarrollo Económico): La Secretaría de Educación y el SENA implementarán Programas de Alfabetización y Formación Técnica enfocados en el desarrollo productivo no minero. La Línea Estratégica 2 del PDM se enfoca en la empleabilidad y la economía local para generar ingresos estables.

Respuesta de la Comunidad/ONG: ASOCUTURÚ y otras organizaciones (como SENA) se enfocan en el fortalecimiento del sector agropecuario y el apoyo a la diversificación económica local (cultivos como cacao, caña y café) para generar ingresos estables a las familias, formando emprendedores.

Los Desafíos (Conflictos)

El principal obstáculo es la baja participación de la comunidad y la falta de sentido de pertenencia en algunas zonas, lo que dificulta implementar los proyectos, además las estructuras de economía informal o ilícita que se ven amenazadas cuando se generan oportunidades de empleabilidad formal y diversa. También se identifican a los grupos armados al margen de la ley como afectados, ya que la empleabilidad formal reduce su potencial de reclutamiento.

F. Trauma Social y Deterioro de la Salud Mental

El problema es la suma de problemas sociales, económicos y de seguridad, que han provocado altas tasas de afectaciones de salud mental como la ansiedad y la depresión, evidenciadas en las elevadas cifras de intentos de suicidio y cometimiento.



¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional (Intersectorial): Secretaría de Salud y ESE Hospital, que trabajan en la Política Pública Municipal de Salud Mental y en el fortalecimiento de la red de apoyo.

Comisaría de Familia, Fiscalía y Policía: Son esenciales para atender y proteger a las víctimas de la violencia y judicializar a los agresores.

Se busca crear y fortalecer los "Escuchaderos" (espacios de apoyo psicosocial) para reducir la violencia intrafamiliar.

Respuesta de la Comunidad/ONG: Organizaciones de mujeres y jóvenes, que brindan apoyo psicosocial y actúan como mediadores comunitarios en conflictos de convivencia.

84

Los Desafíos (Conflictos)

La normalización de la violencia y del machismo por parte de algunos actores sociales es una barrera cultural importante sobre la cual se debe persistir. Además, la baja prioridad presupuestal que se da a la salud mental limita la capacidad de respuesta.

G. Inseguridad Alimentaria y Nutricional

El problema radica en el uso no planificado del suelo, principalmente por la minería informal y la deforestación, lo que reduce la calidad de las tierras de cultivo (pan coger). Esto, sumado a las dificultades de transporte (vías rurales), genera inseguridad alimentaria y desnutrición infantil, ya que las familias no pueden asegurar la producción de sus propios alimentos.

¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional (Intersectorial): La respuesta es una combinación de lo social, lo agropecuario y lo ambiental.

Secretaría Agropecuaria y Educación: Impulsan la Red Alimentaria Comunitaria y promueven la diversificación económica (ej. cultivos de cacao, café) para que las familias tengan alternativas estables a la minería.

Secretaría de Medio Ambiente: Lidera el Ordenamiento Ambiental para limitar prácticas que dañan el suelo y coordina programas de reforestación y recuperación de tierras.

Sector Salud: Realiza Búsqueda Activa Comunitaria (APS) para detectar y atender casos de desnutrición de manera temprana.



Respuesta de la Comunidad/ONG: Las organizaciones Campesinas/JAC, son las que trabajan en el desarrollo de proyectos de Seguridad Alimentaria y promueven la Autogestión Comunitaria con técnicas de manejo sostenible del suelo. Además, ASOCUTURÚ/ONGs: Apoyan la diversificación productiva y el fortalecimiento del sector agropecuario con recursos técnicos y financieros.

Los Desafíos (Conflictos)

El principal conflicto es la resistencia al cambio de uso del suelo por parte de mineros informales o ancestrales y propietarios. Esto afecta la implementación de medidas de conservación. La Mesa Municipal de Minería es el espacio clave para mediar entre estos intereses y los proyectos agropecuarios.

85

H. Población Migrante y Barreras de Acceso a la Salud

El Problema: La población migrante, en su mayoría en situación administrativa incompleta o en tránsito, enfrenta barreras para afiliarse al sistema de salud y acceder a servicios básicos. Esto resulta en atención médica tardía e incompleta, aumentando el riesgo de enfermedades transmisibles como las de transmisión sexual, y la exposición a explotación laboral

¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional (Sector Salud): La Secretaría de Salud y el Hospital ESE, a través del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), tienen la responsabilidad de atender a la población migrante.

Acciones Clave: Se realizan Jornadas de Identificación y Orientación Masiva para apoyar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Además, se asegura la inclusión de esta población en las Jornadas de Vacunación y en los programas del PIC.

Respuesta de la Comunidad/ONG: ACNUR, HUMANITY y Cruz Roja ofrecen Atención Humanitaria, asistencia, protección y reparación de los derechos para personas en situación de movilidad forzada.

Los Desafíos (Conflictos)

El principal obstáculo es la percepción de los residentes locales de que los migrantes están utilizando de forma desmedida los recursos públicos. Esta situación puede generar xenofobia y aumenta la presión sobre servicios de salud y educación que ya están saturados. Otros aspectos a los que son sometidos los migrantes son la explotación laboral y la trata de personas.



I. Falta de Apoyo Social y Entornos Inclusivos para Población con Discapacidad y Adultos Mayores

El problema se centra en la falta de apoyo social y familiar para las personas ancianas y/o con discapacidad, sumada a las barreras físicas y actitudinales en los entornos, lo que limita su participación plena y el acceso a los servicios, afectando su calidad de vida.

¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional (Intersectorial): La administración municipal busca fortalecer el apoyo social y la inclusión.

Acciones Clave: El Plan de Desarrollo Municipal (PDM) contempla el Fortalecimiento de los Centros Día. Se impulsa la creación de una Red de Cuidadores Comunitarios y de un punto de Cuidado de Respiro para los familiares, buscando reducir la carga del cuidado. También se realizará un Mapeo y plan de remoción de barreras físicas en edificaciones públicas, incluyendo la ESE Hospital San Vicente de Paúl, para garantizar la accesibilidad.

Respuesta de la Comunidad/ONG: ACNUR y Cruz Roja ofrecen apoyo en Inclusión y Rehabilitación, para reducir las brechas en el acceso a salud, educación y empleo, y asisten a adultos mayores en desamparo.

Los Desafíos (Conflictos)

El conflicto se centra en las entidades o personas que mantienen barreras de acceso (físicas, sociales, actitudinales). La implementación de infraestructura accesible (rampas, ascensores, señalización) requiere inversión o modificación de espacios existentes, lo que puede generar resistencia.

J. Falta de Enfoque Diferencial y Respeto Cultural a Comunidades Indígenas

El problema consiste en que no se aplica un enfoque diferencial y claro en los servicios (salud, educación, trabajo) para poblaciones vulnerables como las víctimas del conflicto armado, los migrantes, las personas con discapacidad, los adultos mayores y especialmente los grupos étnicos (Indígenas y Afrodescendientes). Esto restringe el acceso a la atención que necesitan.

¿Quién Responde y Cómo?

Respuesta Institucional (Intersectorial): Secretaría de Salud y Bienestar Social, Inclusión Social, Educación: Trabajan en el Programa de Reconocimiento y Protección de Poblaciones Afro e Indígenas (PDM Programa 20) y en fortalecer la Mesa de Víctimas.



Se planea la capacitación de agentes comunitarios de salud o intérpretes bilingües de las comunidades Embera Chamí.

Respuesta de la Comunidad/ONG: ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados), Cruz Roja y HUMANITY, que ofrecen Asistencia Humanitaria para garantizar la protección y reparación de los derechos de migrantes y víctimas del conflicto armado.

Organizaciones Indígenas y Afrodescendientes: Son vitales para aplicar correctamente el enfoque diferencial y resolver conflictos por el control territorial y la representación de líderes.

87

Los Desafíos (Conflictos)

La principal dificultad es la existencia de prácticas de discriminación y racismo estructural, así como la resistencia institucional a cambiar el enfoque tradicional de trabajo y la lucha por la representatividad de los líderes.

El Capítulo IV del ASIS revela que los núcleos de inequidad en Remedios, son muy propios e intersectoriales, requiriendo la acción coordinada de múltiples dependencias. La estrategia municipal se enfoca en resolver las causas estructurales que van más allá del hospital, como la insalubridad y la violencia, a través del Plan de Desarrollo Municipal (PDM). En este plan se prioriza la inversión en infraestructura básica (acueducto y vías), sin embargo, el ordenamiento territorial y la diversificación económica también son herramientas clave para mejorar la salud. Adicionalmente, se reconoce el rol crucial de las organizaciones sociales y la cooperación internacional, que ejecutan proyectos directamente en el territorio y brindan apoyo vital a poblaciones vulnerables como migrantes y grupos étnicos.

Sin embargo, la implementación de estas soluciones enfrenta barreras significativas, siendo la principal los conflictos de interés. Estos incluyen la resistencia de actores económicos informales a los cambios en el uso del suelo necesarios para la sostenibilidad ambiental, la persistencia de prácticas de discriminación y racismo estructural, y la necesidad de priorizar recursos y esfuerzos en áreas críticas como la salud mental y la atención a personas mayores y con discapacidad. El éxito de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en Remedios dependerá de la capacidad de la Administración para mediar y superar estas resistencias sociales, garantizando que la respuesta institucional sea pertinente y con un claro enfoque diferencial.



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

Los resultados en la priorización de los núcleos de inequidad, demuestran que los problemas más críticos del municipio de Remedios se concentran en los Determinantes Sociales de la Salud, específicamente en las condiciones de vida, infraestructura básica, inequidad económica y barreras geográficas.

Tabla 35. Problemas priorizados/Núcleos de Inequidad

Nº	Criterios Problemas	Puntaje total priorización
1	La falta de servicios básicos de acueducto y alcantarillado en la zona rural y en barrios periféricos, sumada a la mala calidad de las viviendas y el inadecuado manejo de aguas almacenadas, residuales y basuras, generándose un ambiente de insalubridad constante que se traduce en alto índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI). Estas condiciones propician la proliferación de mosquitos y aumentan la prevalencia de enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y especialmente del Dengue que es un problema de salud pública prioritario y de alto riesgo, ya que pone en grave riesgo la salud de toda la población.	18
2	El control prenatal incompleto en las mujeres gestantes y la malnutrición, resultan en una elevada tasa de bebés que nacen con bajo peso, un indicador clave que refleja la desprotección de la salud materna y el riesgo de enfermedades y problemas de desarrollo a largo plazo para la infancia, identificándose la problemática mayoritariamente en maternas del área rural.	17
3	Riesgo socio-ambiental y amenazas naturales que son causadas por la deforestación, la inadecuada disposición de desechos y los asentamientos sin planificación aumentan significativamente el riesgo de deslizamientos de tierra, poniendo en peligro la vida y el patrimonio de las comunidades, al mismo tiempo que las malas prácticas ambientales deterioran el entorno y favorecen las enfermedades transmisibles.	16
4	La extensa área rural con vías en mal estado crea barreras geográficas, dificultando el acceso de las familias rurales a los servicios de salud de manera oportuna, los centros poblados más grandes (Carrizal, Cañaveral, Lejanías) no cuentan con atención médica permanente se recurre a la automedicación y curanderos. En la zona urbana se ha visto impactada por el aumento del tráfico pesado por la entrada en funcionamiento de las vías 4G, elevando el riesgo de accidentes de tránsito con consecuencias fatales o lesiones graves para los habitantes que carecen de cultura vial y no uso habitual de elementos de protección.	16
5	Inequidad económica y educativa debido a la dependencia de la minería que es en gran medida informal y falta de empleos estables, se mantienen los índices de pobreza en la mayoría de las familias, agravada por el alto analfabetismo y la deserción escolar especialmente en el área rural, lo que limita de forma drástica las oportunidades de desarrollo, el acceso a información de salud y por ende la salida del ciclo de necesidades. Lamentablemente esta situación se convierte en un determinante de la salud negativo, pues no se acude normalmente a las actividades de promoción y mantenimiento de la salud en los diferentes ciclos del curso de vida, desencadenando enfermedades como la desnutrición, que influye en el desarrollo de los niños, afectando las generaciones futuras.	15
6	Trauma social y deterioro de la salud mental generada por la exposición habitual de los pobladores a actos de violencia, especialmente derivados del conflicto armado, desplazamiento forzado, violencia intrafamiliar y de género, las condiciones socioeconómicas difíciles mantienen un clima de tensión social, lo que se refleja en el grave deterioro de la salud mental de la población, evidenciado en las altas tasas de intentos de suicidio.	14
7	El daño ambiental causado por la minería en los suelos y la deficiente infraestructura agrícola afectan la capacidad de las comunidades para obtener alimentos nutritivos y suficientes, lo que compromete la seguridad alimentaria de las familias y el desarrollo nutricional de sus miembros. Adicionalmente, el desbalance tan marcado entre los ingresos por la minería, que, comparado con los ingresos por la agricultura, desincentivan esta labor en el territorio.	14
8	La población migrante enfrenta importantes barreras para acceder a la afiliación al sistema de salud y a los servicios básicos por su situación administrativa incompleta o por estar de tránsito en el territorio, aumento del empleo informal y exposición a explotación, proliferación de enfermedades de transmisión sexual, lo que se traduce en una atención médica tardía e incompleta, aumentando el riesgo de enfermedad y desprotección para esta población vulnerable.	13
9	Se presenta falta de apoyo social para las personas que presentan algún tipo de discapacidad y las barreras físicas y aceptación en los entornos, limitan la plena participación y acceso a servicios de las personas con discapacidad y sus cuidadores, afectando su calidad de vida y bienestar general. Falta de entornos incluyentes para estos grupos poblacionales.	12
10	Se presenta falta de un enfoque diferencial y respeto cultural en la prestación de los servicios de salud y de bienestar, lo que hace que las comunidades indígenas (Embera Chamí) se mantengan al margen, remisión de madres gestantes para hospitales alejados, problemas de comunicación, lo que genera barreras de acceso y atención tardía para esta población.	10

Fuente: Elaboración Secretaría de Salud y Bienestar Social, 2025





A continuación, se presenta el análisis y la interpretación de los principales problemas sociosanitarios, de acuerdo con los mayores puntajes de la priorización y justificando su selección.

A. Falta de Servicios Básicos, Saneamiento y Alto Índice de NBI

La carencia de servicios básicos de acueducto y alcantarillado en la zona rural y barrios periféricos, junto con la mala calidad de las viviendas y el manejo inadecuado de aguas almacenadas, residuales y basuras, genera un ambiente de insalubridad constante. Esto se traduce en un alto índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y propicia la proliferación de vectores, aumentando la prevalencia de enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y, fundamentalmente, el Dengue, que representa un problema de salud pública de alto riesgo.

89

Justificación de la Priorización

- Se justifica por el alto volumen de población afectada, tanto en el área rural como en las periferias del área urbana, reflejado en el alto índice de NBI y el déficit cualitativo de vivienda que es del 57.93% (según el Plan de Desarrollo municipal). El riesgo de Dengue y otras enfermedades infecciosas es generalizado en el territorio.
- Es la máxima calificación y evidencia que la comunidad y los actores sociales reconocen esta situación como la problemática fundamental que impacta directamente la calidad de vida, seguridad y bienestar.
- La insalubridad constante compromete la salud de las generaciones futuras al exponer a la población, especialmente a la infancia, a un riesgo permanente de enfermedad, generando un alto costo social y para el sistema de salud.
- Aunque es una problemática que requiere una atención media, la solución estructural está priorizada en la política pública. Es de resaltar que el Plan de Desarrollo municipal, incluye en el Programa 1. La construcción y adecuación del acueducto y alcantarillado en la cabecera y parte veredal, garantizando el abordaje intersectorial.

B. Salud Materno-Infantil y Malnutrición

El control prenatal incompleto en mujeres gestantes, especialmente en el área rural, y la malnutrición infantil, resultan en una elevada tasa de bebés que nacen con bajo peso. Este es un indicador clave de la desprotección de la salud materna y conlleva un alto riesgo de enfermedades, como retraso en el desarrollo y problemas de salud a largo plazo para los infantes.

Justificación de la Priorización

- Es alta afectación que se concentra en la población materna e infantil, especialmente del área rural, donde los problemas de nutrición, han sido un patrón que se repite.





- Son más evidentes las afectaciones a grupos específicos (madres gestantes e infancia), además, es un problema de alta sensibilidad social por su impacto directo en el desarrollo de la niñez y por ende en el futuro del municipio.
- El bajo peso al nacer y la malnutrición comprometen el desarrollo físico y cognitivo a largo plazo de los niños, creando graves afectaciones y perpetuando ciclos de vulnerabilidad.
- Es un problema que requiere intervenciones intermedias. Sin embargo, se requiere que las acciones se enmarcan en la Promoción y Mantenimiento de la Salud (Ruta Materno-Perinatal y Ruta de Promoción y Mantenimiento), y que cuentan con el compromiso de la administración municipal, para fortalecer las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

C. Riesgo Socio-ambiental y Amenazas Naturales

La remoción de vegetación, uso de explosivos y el uso de maquinaria pesada en la minería, además la inadecuada disposición de desechos y los asentamientos sin planificación aumentan los riesgos por deslizamiento de tierra, lo que pone en peligro la vida y las construcciones. Estas malas prácticas ambientales deterioran el entorno, afectan la calidad de vida y favorecen las enfermedades transmisibles.

Justificación de la Priorización.

- Es una problemática de seguridad humana y protección social. El riesgo de deslizamientos de tierra y las consecuencias para las propiedades construidas, son una preocupación constante y una demanda específica para las comunidades asentadas en zonas de riesgo.
- El deterioro ambiental y la amenaza natural no solo afectan la vida, sino que también impactan de forma negativa la convivencia y la construcción del tejido social, generando incertidumbre y en muchos casos desplazamiento.
- Si bien los riesgos de deslizamiento son por lo general localizados, la solución requiere un abordaje intersectorial complejo, con la intervención de entidades como ordenamiento territorial, gestión del riesgo y medio ambiente; sin embargo, su abordaje se apoya en la Línea Estratégica 4 del Plan de Desarrollo municipal Territorial y el Programa de Ordenamiento ambiental, también del mismo plan, lo que impulsa la intervención.

D. Barreras Geográficas y Riesgo de Accidentes de Tránsito

El mal estado de las vías rurales crea barreras geográficas que dificultan el acceso oportuno de las familias a los servicios de salud, resultando en automedicación y atención tardía. En el área urbana, el aumento del parque automotor de motocicletas y tráfico pesado (por vías 4G), incrementan los riesgos de accidentes de tránsito con consecuencias fatales o lesiones graves.



Justificación de la Priorización

- La población rural es la gran perjudicada con las barreras de acceso a los centros poblados, y más aún en época de invierno cuando se afectan más las vías.
- Los accidentes de tránsito son una causa prioritaria de morbilidad y la primera causa histórica de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en hombres.
- El acceso a la salud es una demanda específica y fundamental de los grupos poblacionales rurales, y el riesgo de accidentes es una preocupación generalizada en el área urbana.
- El problema impacta negativamente la economía y la productividad al dificultar la movilidad, además, por las consecuencias incapacitantes de las lesiones.
- La solución estructural implica el mejoramiento vial especialmente en el área rural, lo que exige una inversión de recursos significativa y compleja que trasciende la capacidad del sector salud. No obstante, en el Plan de Desarrollo municipal se incluyen acciones de Mantenimiento de vías rurales y urbanas y un Plan estratégico de movilidad.

91

E. Problema Priorizado: Inequidad Económica y Educativa

La inequidad económica y educativa, derivada de la dependencia de la minería informal, genera altos índices de pobreza, agravados por el alto analfabetismo y la deserción escolar especialmente en el área rural. Esta situación es un determinante social estructural negativo que limita las oportunidades de desarrollo, el acceso a información de salud y perpetúa el ciclo de las necesidades insatisfechas como problemas de desnutrición y mala vivienda.

Justificación de la Priorización

- Es un factor estructural que afecta a la mayoría de las familias del municipio y es la base de la pobreza multidimensional.
- Es el principal determinante social negativo de la salud en el territorio, que afecta la participación en actividades enfocadas en mantener a las personas sanas y prevenir la aparición de enfermedades de promoción y mantenimiento, y su impacto en la desnutrición y pobreza influirá negativamente en las generaciones futuras.
- La intervención en los determinantes estructurales (economía, minería, analfabetismo) es un proceso muy complejo y con resultados a más largo plazo. Sin embargo, el Plan de Desarrollo municipal, se contempla una línea estratégica de Desarrollo Económico Sostenible y Sustentable, con la que se buscan la diversificación y formalización económica en el municipio.



F. Trauma Social y Deterioro de la Salud Mental

El deterioro de la salud mental de la población en gran medida es debido a la exposición habitual a actos de violencia como: conflicto armado, desplazamiento forzado, violencia intrafamiliar y de género, a esto se suman las difíciles condiciones socioeconómicas, lo que mantienen constante un clima de tensión social, que se refleja en el grave deterioro de la salud mental y es evidenciado en parte por las altas tasas de intentos de suicidio.

Justificación de la Menor Prioridad

- Este núcleo tiene una trascendencia máxima, ya que el trauma comunitario y la violencia afectan la convivencia y la construcción del tejido social. El deterioro de la salud mental, evidenciado en el suicidio, genera un alto costo social y emocional que compromete la estabilidad a largo plazo del municipio.
- A pesar de que los intentos de suicidio son una preocupación grave, el criterio de magnitud (el número de personas afectadas), se puntúa como medio en comparación con problemas que tocan a la mayoría de la población (como la falta de servicios básicos, puntuada como muy alto).
- La intervención de un problema como es el trauma social, requiere cambios conductuales y culturales profundos, así como redes de apoyo y profesionales especializados en salud mental (psiquiatría, psicología clínica) que son escasos o de alto costo, lo que dificulta una solución efectiva a corto plazo con recursos municipales limitados.

92

G. Inseguridad Alimentaria y Nutricional

La falta de seguridad alimentaria y nutricional se debe al acceso limitado de las familias a alimentos nutritivos y suficientes. Esta situación compromete la seguridad alimentaria de los hogares y el desarrollo nutricional de sus miembros. Además, el desbalance económico tan marcado entre los ingresos por la minería formal e informal y las agropecuarias desincentivan la producción local de alimentos.

Justificación de la Priorización

- Su importancia es alta, ya que la inseguridad alimentaria es un problema que afecta a muchas familias y se relaciona directamente con el núcleo de Inequidad Económica y Educativo (Nº 5). Además, el acceso a alimentos es una necesidad básica y socialmente sensible, lo que le otorga la máxima pertinencia.
- La inseguridad alimentaria como problema económico y agrícola, sigue teniendo un impacto directo en el sistema de salud y en el tejido social.
- La solución es compleja, pues requiere intervenciones estructurales de desarrollo económico y fomento a la agricultura para diversificar la economía local más allá de la minería, siendo difícil de abordar solo desde el sector salud.





H. Barreras de Acceso para la Población Migrante

La población migrante, especialmente de nacionalidad venezolana, enfrenta importantes barreras para acceder a la afiliación al sistema de salud y a los servicios básicos por su situación administrativa incompleta o por estar de tránsito. Esto aumenta el empleo informal, la exposición a la explotación y la proliferación de enfermedades de transmisión sexual, lo que se traduce en una atención médica tardía e incompleta para esta población vulnerable.

Justificación de la Priorización

- A pesar de ser un problema grave, la población migrante representa un porcentaje menor en el total de la población municipal, lo que reduce la puntuación en magnitud en comparación con los problemas que afectan a la mayoría del área rural.
- La población migrante es un grupo de protección constitucional, lo que mantiene la relevancia social del problema.
- Sigue siendo un problema latente, ya que las enfermedades de transmisión sexual y la desprotección social generan un riesgo para la convivencia y la salud pública en general en el municipio.
- La solución del problema requiere ineludiblemente la coordinación intergubernamental (nacional/departamental) para los procesos de regularización y documentación, lo que supera la capacidad de gestión puramente municipal.

93

I. Falta de Apoyo Social y Entornos Inclusivos para Población con Discapacidad

Se presenta una marcada falta de apoyo social para las personas con discapacidades. Las barreras físicas y la falta de aceptación en los entornos (falta de entornos incluyentes) limitan la plena participación y acceso a servicios de esta población y sus cuidadores, afectando su calidad de vida y bienestar general.

Justificación de la Priorización

- Aunque son poblaciones vulnerables, el volumen demográfico de personas con discapacidad que sufren barreras específicas es relativamente bajo en comparación con los problemas de NBI o infraestructura vial.
- La falta de apoyo social y los entornos no inclusivos deterioran la calidad de vida y pueden generar altos costos de atención y dependencia en el área de la salud como terapias, equipos de asistencia y transporte especializado.
- La solución requiere cambios culturales profundos, accesibilidad universal en infraestructura (que es costosa y lenta) y la implementación de programas sociales especializados, lo cual es complejo de lograr a corto plazo.





J. Falta de Enfoque Diferencial y Respeto Cultural a Comunidades Indígenas

Se evidencia una falta de un enfoque diferencial y respeto cultural en la prestación de los servicios de salud y de bienestar, lo que hace que, en muchos casos las comunidades indígenas (Embera Chamí) se mantengan al margen del sistema. Esto se traduce en remisión de madres gestantes a hospitales muy alejados y problemas de comunicación, generando barreras de acceso y atención tardía para esta población.

Justificación de la Priorización

- La población indígena, aunque es un grupo minoritario en Remedios, sigue teniendo representatividad y constante visibilidad en el territorio.
- A pesar que es una afectación a un grupo de protección constitucional, es una problemática que le hace falta tener una mayor percepción por el resto de la comunidad.
- La atención tardía genera impacto a la salud de forma individual, por lo que no se proyecta un impacto económico, en el tejido social o en la salud pública general comparable a los núcleos más priorizados.
- La solución implica cambios institucionales profundos en la atención (contratación de talento humano bilingüe, capacitación en interculturalidad), lo cual es difícil de implementar con rapidez y requiere recursos humanos especializados.

La priorización de los núcleos de inequidad de Remedios, muestra claramente que los asuntos de salud más urgentes son aquellos que dañan las condiciones básicas de vida y el futuro de los niños. Los cinco problemas principales giran en torno a la falta de servicios esenciales, destacándose la falta de agua y saneamiento en el campo y los barrios, lo que agrava los problemas por el Dengue y la pobreza multidimensional. También son importantes los problemas debidos a la malnutrición y el control prenatal incompleto de las gestantes, que afectan gravemente el desarrollo de los bebés, así como las graves afectaciones en las carreteras rurales y urbanas, y la pobreza por depender de la minería y la falta de estudio, pues estas son las raíces que impiden que las familias salgan del ciclo de las necesidades y lleguen a tiempo al médico.

Los demás problemas, aunque también son importantes, como es el trauma social por la violencia y las barreras para los migrantes o la población indígena, deberán ser abordados más adelante de acuerdo con su impacto en los objetivos generales y la disponibilidad de recursos. Por lo tanto, el municipio debe concentrar la mayor parte de sus esfuerzos y recursos en solucionar primero los problemas de cultura del agua, vivienda, vías y la salud de las madres y los niños, ya que estos son los que, si se arreglan, mejoran la vida de la mayoría de los remedianos.



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

A continuación, se presentan las recomendaciones para cada uno de los ejes de inequidad, detallando la problemática, la articulación de acciones y su alineación estratégica con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) y el Modelo Preventivo y Predictivo.

95

1. Inequidad por falta de servicios básicos, saneamiento y alto índice de NBI

Se recomienda implementar un Programa de Saneamiento Básico Comunitario que combine la instalación de soluciones simplificadas (pozos sépticos y filtros) en las viviendas rurales y periféricas con jornadas intersectoriales de eliminación de criaderos de mosquitos para controlar el Dengue y gestión de residuos, pasando de la reacción a la prevención activa del vector, promoviendo la participación activa de la comunidad y la ESE Hospital San Vicente de Paúl para reducir las enfermedades diarreicas y respiratorias.

Alineación Estratégica

Esta acción se enmarca en el Eje 1: Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública, buscando desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión y cogobierno con la comunidad. El pilar fundamental es la Gobernabilidad, Gobernanza y Territorialización, enfocándose en que las Entidades Territoriales fortalezcan sus mecanismos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.

2. Inequidad en salud materna e infantil (Control Prenatal y Malnutrición)

La recomendación es fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS), especialmente en el área rural con el Sistema de Búsqueda Activa (APS) para la identificación temprana de mujeres gestantes, asegurando que completen el 100% de los controles prenatales a través de apoyos logísticos como el transporte o incentivos, con el fin de reducir la alta tasa de bebés con bajo peso al nacer y prevenir problemas de desarrollo infantil a largo plazo. La salud debe articularse con otras secretarías (transporte o desarrollo social) para superar la barrera de la distancia.

Alineación Estratégica

Esta acción se ubica en el Eje 3: Determinantes sociales de la salud, buscando transformar las circunstancias injustas que resultan en peores resultados de salud. La meta es avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias al intervenir directamente en las condiciones de vida que afectan la salud materna e infantil. El



resultado esperado se enfoca en la integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático (que incluye el entorno social de las gestantes).

3. Inequidad por riesgo socio-ambiental y amenazas naturales

Se recomienda, articular acciones intersectoriales para la Gestión del Riesgo de Desastres enfocándose en la prevención, mediante la actualización y socialización del Plan Municipal con las comunidades vulnerables a deslizamientos, ya que este conocimiento debe ser llevado y apropiado por los habitantes (Educación Comunitaria). También para apoyar a la Secretaría de Medio Ambiente en proyectos de reforestación con especies nativas en zonas de ladera y cuencas, involucrando a las Juntas de Acción Comunal. Esta acción preventiva y de mitigación del riesgo reduce la vulnerabilidad de las comunidades.

Alineación Estratégica

Esta acción se alinea con el Eje 5: Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias. El objetivo es Reducir los impactos de las emergencias y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo. El resultado esperado es la generación de Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático, fortaleciendo la soberanía sanitaria y la gestión del conocimiento.

Esa son las tres principales inequidades definidas en el proceso de análisis, sin embargo, existen otra serie de problemáticas que afectan la salud y el bienestar sobre las que también se hacen recomendaciones a continuación:

4. Inequidad por barreras geográficas y accidentalidad vial

Se recomienda superar las barreras geográficas a través del reforzamiento e intensificación de las Brigadas Itinerantes de Atención Primaria en Salud (APS en el territorio) con periodicidad fija, donde se lleven los servicios esenciales a las familias rurales; y simultáneamente, se gestione la instalación de señalización, campañas de autocuidado en las vías al interior del municipio y en las 4G, promoviendo la cultura vial para reducir la accidentalidad urbana.

5. Inequidad económica y educativa

La recomendación es atacar la pobreza multidimensional mediante una estrategia intersectorial de Desarrollo Humano, que combine la implementación de Programas de Alfabetización y Formación Técnica (con el apoyo de instituciones como el SENA), enfocados en el desarrollo productivo no minero, y el fortalecimiento del apoyo nutricional y logístico (PAE) para asegurar la permanencia escolar en el área rural, lo que mejora la empleabilidad y el acceso a información de salud.

6. Inequidad por trauma social y deterioro de la salud mental

Se recomienda fortalecer la red de apoyo psicosocial comunitaria mediante la activación y difusión permanente de las líneas de atención Psicosocial, la capacitación de equipos de apoyo rural en Primeros Auxilios Psicológicos, y la socialización constante de las rutas de atención a víctimas de violencia de género e intrafamiliar, para mitigar el grave deterioro de la salud mental y la alta tasa de intentos de suicidio asociados al trauma social.

7. Inequidad por inseguridad alimentaria e infraestructura agrícola

La recomendación es para fomentar la soberanía alimentaria a través del apoyo técnico y logístico para la creación de huertas familiares y comunitarias sostenibles, enfocadas en la recuperación de suelos afectados por la minería; complementándolo con talleres de educación alimentaria y nutricional dirigidos a madres y cuidadores, para mejorar los hábitos alimentarios y el desarrollo nutricional de los miembros de las familias.

8. Inequidad en el Acceso a la Salud de la Población Migrante

En este aparte se recomienda asegurar la inclusión social y sanitaria de la población migrante mediante la realización de jornadas masivas de identificación y orientación para apoyar su proceso de afiliación al SGSSS, y garantizar su acceso a los programas de prevención como las jornadas de vacunación y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), reduciendo las barreras de atención tardía y el riesgo de enfermedades transmisibles.

9. Inequidad por Barreras de Accesibilidad e Inclusión (Personas con Discapacidad y Cuidadores)

Se recomienda promover la inclusión social y la calidad de vida para las personas con discapacidad y sus cuidadores, impulsando la creación de una Red de Cuidadores Comunitarios y un Punto de Cuidado de Respiro, y realizando un mapeo, donde se contemple un Plan de Remoción de Barreras Físicas en edificaciones públicas y la ESE Hospital San Vicente de Paúl, para facilitar la plena participación y el acceso a los servicios.

10. Inequidad por Falta de Enfoque Diferencial y Respeto Cultural

La recomendación en este ítem es garantizar la atención culturalmente sensible y respetuosa para las comunidades indígenas (Embera Chamí), a través de la capacitación de agentes comunitarios de salud o intérpretes bilingües, y el establecimiento de un mecanismo de concertación permanente con sus autoridades para validar las estrategias de salud, superando las barreras de comunicación y reduciendo la atención tardía y las remisiones innecesarias.



Las recomendaciones articuladas con los siete Ejes Estratégicos del PDSP y otra recomendación centrada en la Salud Mental, que es una apuesta transversal y crítica para el territorio, se presentan a continuación:

Eje 1: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública

Se debe establecer una Mesa de Gobernanza Intersectorial de alto nivel, con participación obligatoria de las secretarías de Salud y Bienestar Social, Planeación, Servicios Públicos, y la ESE Hospital San Vicente de Paúl, con el compromiso para la gestión conjunta de los determinantes más cruciales y urgentes (Núcleo 1: Servicios Básicos y Saneamiento y Núcleo 5: Pobreza Multidimensional/Educación), asegurando la asignación de recursos y la rendición de cuentas sobre el progreso de las intervenciones prioritarias que buscan reducir el NBI y la brecha social.

98

Eje 2: Enfoque Diferencial y Derechos (Pueblos Étnicos, Migrantes, Mujeres, etc.)

Proponer la implementación de un modelo de atención y cuidado con perspectiva de interculturalidad y enfoque de derechos, centrado en las comunidades Indígenas Embera Chamí (Núcleo 10) y la Población Migrante (Núcleo 8). Esto implicaría garantizar la disponibilidad de intérpretes o agentes comunitarios de salud bilingües, adaptar las rutas de atención (especialmente en salud materna), y eliminar las barreras administrativas para la afiliación y acceso a servicios, asegurando que la atención respete las cosmovisiones y costumbres de cada grupo poblacional.

Eje 3: Determinantes Sociales de la Salud

Diseñar un programa integral de cuidado materno-infantil y nutricional, que vaya más allá del sector salud, abordando directamente el hambre oculta y la Malnutrición (Núcleo 2) desde la raíz. Esta acción intersectorial debería incluir subsidios o ayudas condicionadas (transporte rural o incentivos) para asegurar el 100% de los controles prenatales y la vacunación, complementado con el fortalecimiento de la Seguridad Alimentaria (Núcleo 7) mediante el apoyo a la producción local de alimentos y la educación nutricional en la primera infancia y gestantes.

Eje 4: Atención Primaria en Salud (APS)

Fortalecer la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) a través de la expansión de Equipos Básicos de Salud (EBS) itinerantes y resolutivos en el área rural dispersa (Núcleo 4). Estos equipos deberían tener la capacidad no solo de brindar consultas, sino de realizar la búsqueda activa en el territorio (Modelo Preventivo y Predictivo) de personas con patologías crónicas no diagnosticadas, mujeres gestantes, personas con discapacidad (Núcleo 9) y riesgos de dengue (Núcleo 1), actuando como la puerta de entrada para la gestión de las necesidades sociosanitarias detectadas.



Eje 5: Cambio Climático, Emergencias, Desastres y Pandemias

Articular la salud con la gestión del riesgo de desastres para intervenir de forma preventiva el Riesgo Socio-Ambiental (Núcleo 3). Esto significa actualizar y socializar el Plan de Gestión del Riesgo con las comunidades en zonas de alto riesgo de deslizamientos e inundaciones, y gestionar proyectos de reforestación y contención de laderas con enfoque en la salud, reconociendo el impacto de la degradación ambiental en las enfermedades transmisibles y la morbilidad por eventos naturales.

Eje 6: Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria

Proponer la creación de un Observatorio Municipal de Inequidades Sociosanitarias, utilizando la información generada en el ASIS 2025 y los Diez Núcleos de Inequidad como línea base. Este observatorio debería enfocarse en generar información oportuna y contextualizada sobre las barreras de acceso, el impacto de la minería en la salud ambiental (Núcleo 7) y la efectividad de las acciones intersectoriales, con el fin de que las decisiones de inversión y las políticas públicas se basen en la evidencia local y promuevan la autonomía sanitaria del municipio.

Eje 7: Personal de la salud.

En este aspecto también se podría gestionar un Plan de Estabilización y Formación del Talento Humano para la APS, clave ante la escasez de personal en áreas rurales. Esta estrategia debe incluir incentivos no salariales (vivienda, estabilidad contractual, bonificaciones por ruralidad) para atraer y retener profesionales. Además, se debe implementar un programa de capacitación continua y apoyo psicosocial para el personal de la salud y los cuidadores comunitarios (Núcleo 6 y 9), asegurando que los equipos tengan las herramientas y el soporte emocional necesario para atender el trauma social y la alta carga de trabajo en el territorio.

Apuesta Transversal Crítica: Salud Mental y Convivencia Ciudadana

Se puede contemplar desarrollar un Programa de Cuidado y Resiliencia Comunitaria para mitigar el trauma social y el deterioro de la salud mental (Núcleo 6). Esta intervención debería descentralizar la atención psicológica, capacitando a líderes comunitarios, profesores y cuidadores (Núcleo 9) en Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), y fortalecer las rutas de atención a la Violencia Basada en Género (VBG) y el maltrato intrafamiliar. El objetivo es construir una red de apoyo psicosocial fuerte que promueva la convivencia pacífica y reduzca la alta tasa de intentos de suicidio.

Como conclusiones finales, el Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2025 de Remedios, ha identificado diez grandes problemas de salud que no solo son médicos, sino también sociales, ambientales y económicos. Estos se han articulado en Núcleos de Inequidad Sociosanitaria, demostrando que la salud de los habitantes está

fuertemente determinada por las malas condiciones de vida, como la falta de servicios básicos, el riesgo de desastres y la pobreza. Los núcleos más urgentes, como la insalubridad y el Dengue, el control prenatal incompleto y la vulnerabilidad ambiental, afectan principalmente a la población rural y a las comunidades más vulnerables, creando una profunda brecha de equidad que requiere una acción coordinada para enfocar los esfuerzos en acciones de bajo costo y alto impacto, como las jornadas de limpieza comunitaria para el Dengue o la capacitación de líderes para el apoyo psicosocial.

Este capítulo final no es solo una lista de problemas, sino una hoja de ruta para la acción. Todas las recomendaciones giran en torno al Modelo de Salud Preventivo y Predictivo con enfoque en la Atención Primaria en Salud (APS), tal como lo pide el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031. Esto significa que la Alcaldía y la Secretaría de Salud y Bienestar Social, deben ir al territorio con Equipos Básicos de Salud para prevenir el riesgo, promover el saneamiento básico, y trabajar de la mano con líderes, comunidades indígenas y otros sectores (Educación, Ambiente, Planeación) para transformar las condiciones de vida que hacen a la gente enfermar. En esencia, el futuro de la salud en Remedios depende de la capacidad de articular estas acciones intersectoriales para construir un municipio más justo y saludable para todos, garantizando que el derecho a la salud llegue a cada rincón del municipio.

