

Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de San Francisco

1

ALEXANDER ARIAS DUQUE
Alcalde Municipal

Secretaría de Salud Municipal

Realizado por:

Diana Katherine Castaño Vásquez
SECRETARIA DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

Municipio San Francisco, Antioquia, Colombia
2025

TABLA DE CONTENIDO

CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO	25
1.1 Contexto Territorial	25
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica	25
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	27
1.1.3 Accesibilidad geográfica	30
2.1 Estructura demográfica	35
1.2.2 Dinámica demográfica	38
1.2.3 Movilidad forzada	39
1.2.4. LGBTIQ+: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero.....	41
1.2.5 Dinámica migratoria.....	42
1.2.6. Población campesina	43
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	44
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	49
1.4.1 Políticas públicas municipales	49
1.4.2 Agenda Antioquia 2040	50
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	53
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	56
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	57
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	59
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	59
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	60
2.6 Conclusiones del capítulo	61
CAPITULO III SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	62
3.1 Análisis de la Mortalidad	62
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	62
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	67
3.1.3 Mortalidad materno - infantil y en la niñez.....	75

3.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental.....	84
3.1.5 Conclusiones de mortalidad.....	85
3.2 Análisis de la morbilidad	86
3.2.1 Principales causas de morbilidad.....	86
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	88
3.2.3 Morbilidad específica salud mental.....	89
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	91
3.2.5 Eventos precursores	91
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	92
3.2.7 Morbilidad población migrante	95
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	96
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	97
Capítulo IV. ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	¡Error! Marcador no definido.

Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia municipio de San Francisco - Antioquia, 2018.....	25
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de San Francisco a municipio de Medellín, 2025.....	30
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	31
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	33
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de San Francisco 2025	34
Tabla 6. Otros indicadores de la estructura sociodemográfica. Municipio de San Francisco 2020,2025 y 2030	37
Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de San Francisco – Antioquia, 2014-2024.....	39
Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de San Francisco Antioquia, 2015-2025	44
Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de San Francisco Antioquia, 2024	48
Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de San Francisco 2024	49
Tabla 11. Políticas Públicas. Municipio de San Francisco 2024.....	50
Tabla 12. Ficha cartográfica. Municipio de San Francisco 2025.....	53
Tabla 13. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de San Francisco, Antioquia 2022-2023	57
Tabla 14. Disponibilidad de alimentos del municipio de San Francisco, 2024.....	58
Tabla 15. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de San Francisco, 2005 – 2022,2023	58
Tabla 16. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de San Francisco- Antioquia, 2018.....	59
Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de San Francisco - Antioquia, 2023	59
Tabla 18. Categoría de discapacidad. Municipio de San Francisco Antioquia, 2025	60
Tabla 19. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	76
Tabla 20. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	76

Tabla 21. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 22. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	79
Tabla 26. tasas específicas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	79
Tabla 27. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 28. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno - infantil y niñez. Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 29. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009- 2023.....	83
Tabla 30. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009 - 2024	83
Tabla 31. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. San Francisco 2015 - 2024	87
Tabla 32. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, San Francisco 2015 - 2024	88
Tabla 33. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, San Francisco 2015 - 2024	88
Tabla 34. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, San Francisco 2015 - 2024	89
Tabla 35. Morbilidad de las Lesiones general, San Francisco 2015 - 2024	89
Tabla 36. Morbilidad específica por subcausas de salud mental general, San Francisco 2015 - 2024	90
Tabla 37. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de San Francisco, 2017-2024	91
Tabla 38. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, San Francisco Antioquia, 2017-2024	92

Tabla 39. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de San Francisco Antioquia, 2008 – 2023	92
Tabla 40. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de San Francisco 2024	96
Tabla 41. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de San Francisco 2025	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 42. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud. Municipio de San Francisco 2025	¡Error! Marcador no definido.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia municipio de San Francisco - Antioquia, 2018.....	25
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de San Francisco a municipio de Medellín, 2025.....	30
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	31
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	33
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de San Francisco 2025	34
Tabla 6. Otros indicadores de la estructura sociodemográfica. Municipio de San Francisco 2020,2025 y 2030	37
Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de San Francisco – Antioquia, 2014-2024	39
Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de San Francisco Antioquia, 2015-2025	44
Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de San Francisco Antioquia, 2024	48
Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de San Francisco 2024	49
Tabla 11. Políticas Públicas. Municipio de San Francisco 2024.....	50
Tabla 12. Ficha cartográfica. Municipio de San Francisco 2025.....	53
Tabla 13. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de San Francisco, Antioquia 2022-2023	57

Tabla 14. Disponibilidad de alimentos del municipio de San Francisco, 2024.....	58
Tabla 15. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de San Francisco, 2005 – 2022,2023	58
Tabla 16. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de San Francisco- Antioquia, 2018	59
Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de San Francisco - Antioquia, 2023	59
Tabla 18. Categoría de discapacidad. Municipio de San Francisco Antioquia, 2025	60
Tabla 19. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	76
Tabla 20. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	76
Tabla 21. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 22. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	79
Tabla 26. tasas específicas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	79
Tabla 27. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 28. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 29. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009- 2023.....	83
Tabla 30. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009 – 2024	83
Tabla 31. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. San Francisco 2015 – 2024	87
Tabla 32. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, San Francisco 2015 – 2024	88

Tabla 33. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, San Francisco 2015 – 2024	88
Tabla 34. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, San Francisco 2015 – 2024	89
Tabla 35. Morbilidad de las Lesiones general, San Francisco 2015 – 2024	89
Tabla 36. Morbilidad específica por subcausas de salud mental general, San Francisco 2015 – 2024	90
Tabla 37. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de San Francisco, 2017-2024	91
Tabla 38. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, San Francisco Antioquia, 2017-2024	92
Tabla 39. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de San Francisco Antioquia, 2008 – 2023	92
Tabla 40. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de San Francisco 2024	96
Tabla 41. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de San Francisco 2025	iError! Marcador no definido.
Tabla 42. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud. Municipio de San Francisco 2025	iError! Marcador no definido.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Número de hogares y viviendas. Municipio de San Francisco 2025	34
Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de San Francisco - Antioquia, 2020, 2025, 2030	35
Figura 3. Población por sexo y ciclo vital. Municipio de San Francisco - Antioquia, 2025	37
Figura 4. Tendencia edad. Municipio de San Francisco - Antioquia, 2019-2024-2030	38
Figura 5. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad. Municipio de San Francisco- Antioquia, 2014 a 2024	39
Figura 6. Movilidad forzada, Municipio de San Francisco, 2025	41
Figura 7.. Pirámide población migrante. Municipio de San Francisco - Antioquia, 2025	43
Figura 8. Reconocimiento Agenda Antioquia 2040 Municipio de San Francisco – Antioquia	51
Figura 9. Visión Agenda Antioquia 2040 Municipio de San Francisco – Antioquia ..	51
Figura 10. ¿Cómo nos sentimos? Agenda Antioquia 2040 Municipio de San Francisco – Antioquia	52
Figura 11. Inversión Agenda Antioquia 2040 Municipio de San Francisco – Antioquia	52
Figura 12. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de San Francisco Antioquia, 2025	60
Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de San Francisco. 2015 – 2024	62
Figura 14. Tasa de Mortalidad para los hombres del Municipio de San Francisco- Antioquia, 2015 – 2024	62
Figura 15. de Mortalidad para las mujeres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	63
Figura 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP del municipio de San Francisco -Antioquia, 2015 – 2024	64
Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP en los hombres del municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	64
Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos en las mujeres San Francisco, 2015 – 2024	65

Figura 19. Tasa de AVPP del municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024..	66
Figura 20. de AVPP en los hombres del municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	66
Figura 21. Tasa de AVPP en las mujeres del municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	67
Figura 22. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de San Francisco- Antioquia, 2015–2024	68
Figura 23. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de San Francisco- Antioquia, 2015 – 2024	68
Figura 24. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024.....	70
Figura 25.Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	71
Figura 26. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	72
Figura 27. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015-2024	72
Figura 28. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2014 – 2024	73
Figura 29.Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	74
Figura 30. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de San Francisco- Antioquia. 2015 - 2024.....	74
Figura 31. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de San Francisco- Antioquia, 2015 - 2024.....	75
Figura 32. Razón de mortalidad materna. Municipio de San Francisco, 2014 – 2024	81
Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal. Municipio de San francisco, 2014 – 2024.	81
Figura 34. Tasa de mortalidad infantil. Municipio de San Francisco, 2014 – 2024 ..	82
Figura 35. Tasa de mortalidad en menores de cinco años. Municipio de San Francisco, 2014 – 2024	83
Figura 36. mortalidad por Trastornos mentales y del comportamiento. San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	84
Figura 37. Mortalidad por Epilepsia. San Francisco Antioquia, 2015 –2024	84

Figura 38. Afiliación en salud de la población migrante. Municipio de San Francisco 2025	96
--	----

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y limites, municipio de San Francisco - Antioquia, 2023	25
Mapa 2. Relieve e hicrografía, municipio de San Francisco - Antioquia, 2025	27
Mapa 3. Amenazas por movimientos en masa zona rural del municipio de San Francisco - Antioquia, 2023.....	29
Mapa 4. Amenazas por movimientos en masa zona urbana del municipio de San Francisco - Antioquia, 2025.....	30
Mapa 5. Vías de comunicación del municipio de San Francisco - Antioquia, 2023 ..	31

INTRODUCCIÓN

Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia municipio de San Francisco - Antioquia, 2018.....	25
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de San Francisco a municipio de Medellín, 2025.....	30
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	31
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	33
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de San Francisco 2025	34
Tabla 6. Otros indicadores de la estructura sociodemográfica. Municipio de San Francisco 2020,2025 y 2030	37
Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de San Francisco – Antioquia, 2014-2024.....	39
Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de San Francisco Antioquia, 2015-2025	44
Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de San Francisco Antioquia, 2024.....	48
Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de San Francisco 2024	49
Tabla 11. Políticas Públicas. Municipio de San Francisco 2024.....	50
Tabla 12. Ficha cartográfica. Municipio de San Francisco 2025.....	53
Tabla 13. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de San Francisco, Antioquia 2022-2023	57
Tabla 14. Disponibilidad de alimentos del municipio de San Francisco, 2024.....	58
Tabla 15. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de San Francisco, 2005 – 2022,2023	58
Tabla 16. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de San Francisco- Antioquia, 2018.....	59
Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de San Francisco - Antioquia, 2023	59
Tabla 18. Categoría de discapacidad. Municipio de San Francisco Antioquia, 2025	60

Tabla 19. tasas especificas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	76
Tabla 20. tasas especificas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	76
Tabla 21. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 22. tasas especificas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 23. tasas especificas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 24. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 25. tasas especificas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	79
Tabla 26. tasas especificas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	79
Tabla 27. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 28. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno - infantil y niñez. Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 29. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009- 2023.....	83
Tabla 30. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009 - 2024	83
Tabla 31. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. San Francisco 2015 - 2024	87
Tabla 32. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, San Francisco 2015 - 2024	88
Tabla 33. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, San Francisco 2015 - 2024	88
Tabla 34. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, San Francisco 2015 - 2024	89
Tabla 35. Morbilidad de las Lesiones general, San Francisco 2015 - 2024	89
Tabla 36. Morbilidad especifica por subcausas de salud mental general, San Francisco 2015 - 2024	90

Tabla 37. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de San Francisco, 2017-2024	91
Tabla 38. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, San Francisco Antioquia, 2017-2024	92
Tabla 39. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de San Francisco Antioquia, 2008 – 2023	92
Tabla 40. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de San Francisco 2024	96
Tabla 41. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de San Francisco 2025	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 42. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud. Municipio de San Francisco 2025 .	¡Error! Marcador no definido.

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.

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.

METODOLOGÍA

Para la elaboración del **documento ASIS del municipio de San Francisco**, 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.

17

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 2014-2024, (al año 2024 es la información preliminar), 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 2015-2024, dispuestos en el visor suministrado por el Ministerio. Asimismo, se incorporaron los datos de **eventos de alto costo y eventos precursores**, actualizados a 2024, y los **Eventos de Notificación Obligatoria (ENOS)**, reportados entre 2008 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.

Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia municipio de San Francisco - Antioquia, 2018.....	25
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de San Francisco a municipio de Medellín, 2025.....	30
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	31
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	33
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de San Francisco 2025	34
Tabla 6. Otros indicadores de la estructura sociodemográfica. Municipio de San Francisco 2020,2025 y 2030	37
Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de San Francisco – Antioquia, 2014-2024.....	39
Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de San Francisco Antioquia, 2015-2025	44
Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de San Francisco Antioquia, 2024	48
Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de San Francisco 2024	49
Tabla 11. Políticas Públicas. Municipio de San Francisco 2024.....	50
Tabla 12. Ficha cartográfica. Municipio de San Francisco 2025.....	53
Tabla 13. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de San Francisco, Antioquia 2022-2023	57
Tabla 14. Disponibilidad de alimentos del municipio de San Francisco, 2024.....	58
Tabla 15. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de San Francisco, 2005 – 2022,2023	58
Tabla 16. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de San Francisco- Antioquia, 2018.....	59
Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de San Francisco - Antioquia, 2023	59
Tabla 18. Categoría de discapacidad. Municipio de San Francisco Antioquia, 2025	60
Tabla 19. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	76
Tabla 20. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	76

Tabla 21. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 22. tasas especificas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 23. tasas especificas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 24. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 25. tasas especificas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	79
Tabla 26. tasas especificas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	79
Tabla 27. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 28. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno - infantil y niñez. Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 29. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009- 2023.....	83
Tabla 30. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009 - 2024	83
Tabla 31. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. San Francisco 2015 - 2024	87
Tabla 32. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, San Francisco 2015 - 2024	88
Tabla 33. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, San Francisco 2015 - 2024	88
Tabla 34. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, San Francisco 2015 - 2024	89
Tabla 35. Morbilidad de las Lesiones general, San Francisco 2015 - 2024	89
Tabla 36. Morbilidad especifica por subcausas de salud mental general, San Francisco 2015 - 2024	90
Tabla 37. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de San Francisco, 2017-2024	91
Tabla 38. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, San Francisco Antioquia, 2017-2024	92

Tabla 39. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de San Francisco Antioquia, 2008 – 2023	92
Tabla 40. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de San Francisco 2024	96
Tabla 41. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de San Francisco 2025	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 42. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud. Municipio de San Francisco 2025 .	¡Error! Marcador no definido.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se hace un especial agradecimiento al Ministerio de Salud y Protección social por su gran acompañamiento a lo largo de todo el Proceso de elaboración del ASIS, al estar siempre en los momentos que los entes territoriales municipales solicitaron asesoría y asistencia técnica, además por elaborar la plantilla ASIS para la elaboración de este valioso documento. Igualmente se agradece a la Secretaria Seccional y Protección Social de Antioquia por el acompañamiento que le hizo al municipio a lo largo de este Análisis.

Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia municipio de San Francisco - Antioquia, 2018.....	25
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de San Francisco a municipio de Medellín, 2025.....	30
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	31
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de San Francisco – Antioquia, 2025	33
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de San Francisco 2025	34
Tabla 6. Otros indicadores de la estructura sociodemográfica. Municipio de San Francisco 2020,2025 y 2030	37
Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de San Francisco – Antioquia, 2014-2024.....	39
Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de San Francisco Antioquia, 2015-2025	44
Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de San Francisco Antioquia, 2024	48
Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de San Francisco 2024	49
Tabla 11. Políticas Públicas. Municipio de San Francisco 2024.....	50
Tabla 12. Ficha cartográfica. Municipio de San Francisco 2025.....	53
Tabla 13. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de San Francisco, Antioquia 2022-2023	57
Tabla 14. Disponibilidad de alimentos del municipio de San Francisco, 2024.....	58
Tabla 15. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de San Francisco, 2005 – 2022,2023	58
Tabla 16. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de San Francisco- Antioquia, 2018.....	59
Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de San Francisco - Antioquia, 2023	59
Tabla 18. Categoría de discapacidad. Municipio de San Francisco Antioquia, 2025	60
Tabla 19. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	76
Tabla 20. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024	76

Tabla 21. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 22. tasas especificas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	77
Tabla 23. tasas especificas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 24. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	78
Tabla 25. tasas especificas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	79
Tabla 26. tasas especificas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	79
Tabla 27. tasas especificas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 28. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno - infantil y niñez. Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024	80
Tabla 29. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009- 2023.....	83
Tabla 30. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009 - 2024	83
Tabla 31. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. San Francisco 2015 - 2024	87
Tabla 32. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, San Francisco 2015 - 2024	88
Tabla 33. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, San Francisco 2015 - 2024	88
Tabla 34. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, San Francisco 2015 - 2024	89
Tabla 35. Morbilidad de las Lesiones general, San Francisco 2015 - 2024	89
Tabla 36. Morbilidad especifica por subcausas de salud mental general, San Francisco 2015 - 2024	90
Tabla 37. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de San Francisco, 2017-2024	91
Tabla 38. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, San Francisco Antioquia, 2017-2024	92

Tabla 39. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de San Francisco Antioquia, 2008 – 2023	92
Tabla 40. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de San Francisco 2024	96
Tabla 41. Núcleo de inequidades con problemáticas priorizadas. Municipio de San Francisco 2025	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 42. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022 2031 y el modelo de salud preventivo predictivo fundamentado en la atención primaria en salud. Municipio de San Francisco 2025 .	¡Error! Marcador no definido.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
 AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
 CAC: Cuenta de Alto Costo
 CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
 DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
 Dpto: Departamento
 DSS: Determinantes Sociales de la Salud
 EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
 ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
 ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
 ERC: Enfermedad Renal Crónica
 ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
 ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
 ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
 HTA: Hipertensión Arterial
 IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
 INS: Instituto Nacional de Salud
 IRA: Infección Respiratoria Aguda
 IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
 LI: Límite inferior
 LS: Límite superior
 MEF: Mujeres en edad fértil
 Mpio: Municipio
 MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
 NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
 ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
 OMS: Organización Mundial de la Salud
 OPS: Organización Panamericana de Salud
 RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
 RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
 PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO

1.1 Contexto Territorial

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El Municipio de San Francisco, ubicado en el departamento de Antioquia, es un pequeño territorio enclavado en la topografía montañosa del Oriente Antioqueño. Limita al norte con el Municipio de San Luis, al este y al sur con el Municipio de Sonsón, y al oeste con los Municipios de Sonsón y Cocorná. Con una extensión total de 373 km² y una altitud de 1250 msnm, San Francisco se destaca por su belleza natural y su rica cultura campesina.

Administrativamente, el municipio se divide en un corregimiento llamado Aquitania y 41 veredas, entre las que se encuentran Pailania, Tagual, Las Aguadas, Pocitos Maravilla y San Agustín. Estas comunidades rurales conservan en gran medida sus tradiciones y su vocación agrícola.

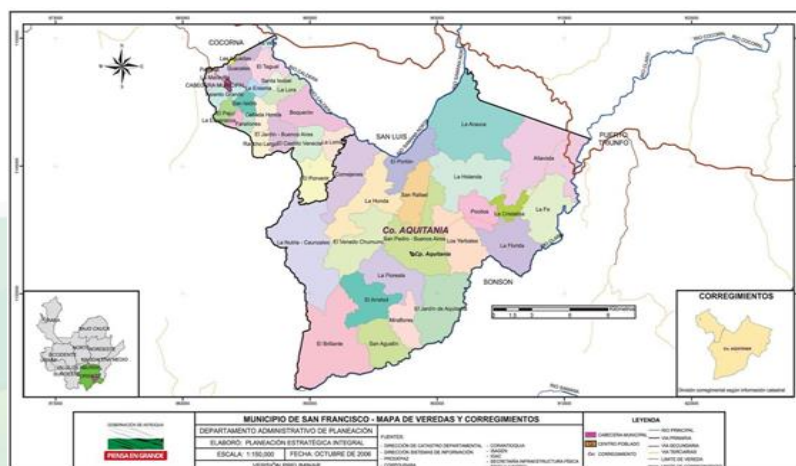
Desde el municipio parten varios caminos de herradura que conducen al río Magdalena, rutas que en siglos pasados fueron transitadas por los arrieros, testigos de la historia y del comercio de la región. Estos senderos son un testimonio vivo de la importancia que tuvo San Francisco en el pasado y de su conexión con el resto del territorio antioqueño.

Tabla 1. Distribución por extensión territorial y área de residencia municipio de San Francisco - Antioquia, 2018

Municipio	Área Urbana		Área Rural		Área Total	
San Francisco	0,1 km	0,03%	371,91 km	99,97%	372 km	100%

Fuente: Secretaría de Planeación. Municipio de San Francisco 2023

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de San Francisco - Antioquia, 2023



Fuente: Planeación municipal San Francisco

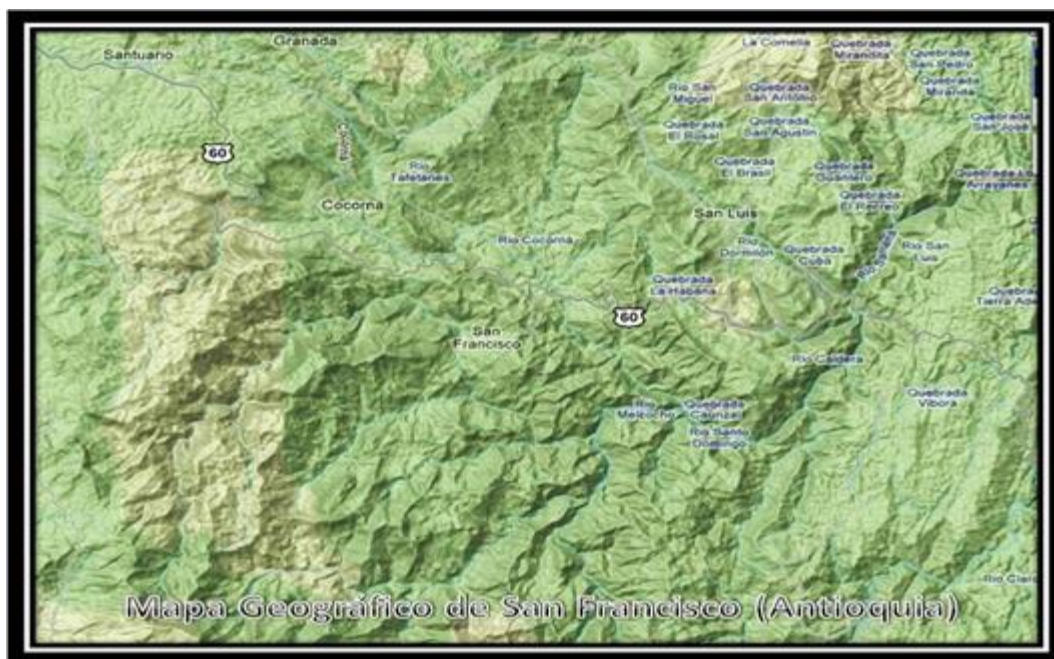
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y relieve

El municipio de San Francisco es de difícil acceso por su diversa y amplia vegetación, su clima húmedo, sus altitudes de 500 metros a 2000 metros sobre el nivel del mar, y por supuesto, por su geografía o morfología discontinua, a la que casi muy pocos pueden acceder. En términos geológicos, el Cerro de La Vieja es un gran monolito volcánico. La alta torrencialidad está asociada con cuencas, con cañones profundos de pequeñas quebradas en relieves de alta pendiente en el cual se generan potenciales arrastres y avalanchas a través de sus cauces principales. Igualmente, la amenaza media por avenidas torrenciales es en buena parte la mayoría del territorio del San Francisco, debido a la capacidad de arrastre de material por altas precipitaciones en periodos de invierno, haciendo que se acumulen potencialmente grandes masas de roca y de suelo dentro de los cauces pero que tienen una mediana pendiente en el perfil longitudinal de las corrientes.

27

Mapa 2. Relieve e hicrografía, municipio de San Francisco - Antioquia, 2025



Fuente: Planeación municipal San Francisco 2025

Hidrografía

El sistema hidrológico del Municipio de San Francisco, está conformado por las cuencas de los ríos Samaná Norte y la del Río Claro. Al Río Samaná Norte convergen las aguas que drenan desde el sector suroccidental del municipio hasta la parte norte, incluyendo la zona central, en tanto que el Río Claro colecta los cuerpos de agua del sector suroriental (Corregimiento de Aquitania).

La alta precipitación y la quebrada topografía que caracteriza la mayor parte del Municipio, evidencian un alto potencial hidrológico, que es compartido con sus vecinos San Luis y Cocorná, a pesar de esto, la demanda de agua para consumo humano se ha visto afectada durante los últimos tiempos por factores como: alteraciones climáticas; deforestación en las cabeceras de las microcuencas, contaminación y usos del suelo inadecuados en las áreas de captación hídrica, e inclusive, falta de planificación de los asentamientos urbanos. En este sentido, es importante iniciar acciones como la instrumentación de las microcuencas donde exista una mayor presión por el uso de la tierra, a fin de conocer su dinámica hidrológica, y hacer una adecuada planificación.

28

La oferta hídrica de la región podría hacer factible a futuro, proyectos de desarrollo hidroeléctrico, o sumado a otros potenciales escénicos estimularía la actividad turística, pero acciones como las confrontaciones entre grupos armados, las agresiones, desplazamientos, extorsiones y retenciones forzosas a la población civil y la destrucción de obras de infraestructura, anulan las posibilidades de desarrollo en este aspecto.

Zonas de riesgo

La amenaza por movimiento en masa para el municipio de San Francisco se califica mediante 3 categorías: baja, media y alta.

•Amenaza por Movimientos en Masa en zona rural

La mayor parte del municipio de San Francisco se encuentra en zona de amenaza media, seguido por zonas de amenaza baja y en menor proporción las zonas de amenaza alta. El mapa 2 muestra el mapa de amenazas por movimientos en masa para la zona rural.

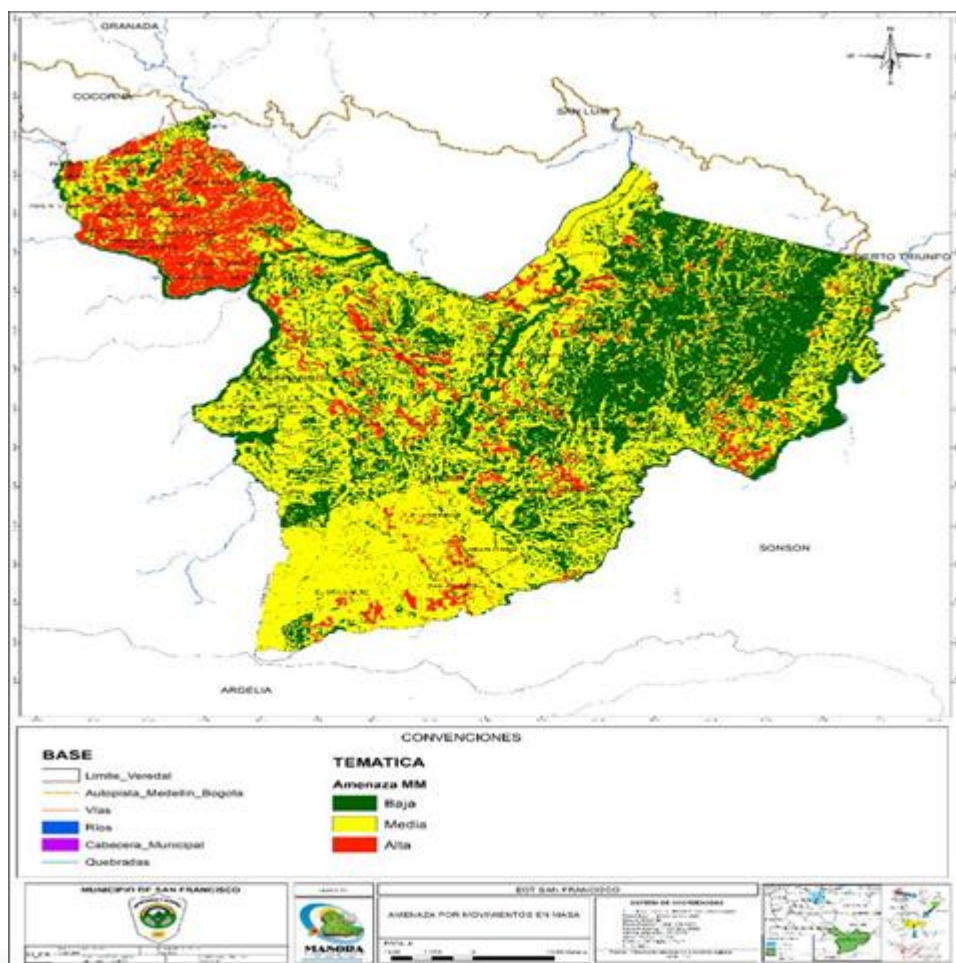
Las zonas con amenaza baja, se encuentran principalmente en la parte oriental y hacia el centro del municipio, en las veredas La Fe, La Cristalina, La Holanda, Altavista y La Arauca. También Igualmente algunas zonas de afluentes y llanuras aluviales en todo el municipio, donde los procesos de remoción están ligados a la dinámica de las quebradas y en menor medida a la parte alta de las vertientes.

En las zonas de amenaza media se tienen niveles de estabilidad moderados, debido a la posible ocurrencia de procesos morfodinámicos, como movimientos en masa y erosión. Estas zonas tienen la estabilidad condicionada a labores de preservación con coberturas protectoras, buenas prácticas constructivas y manejo de cortes y taludes. Se presentan principalmente en la parte central del municipio, extendiéndose hacia los extremos con áreas de menor tamaño, dispersas y discontinuas. En veredas como El Brillante, El Arrebol, Miraflores y San Agustín, se ocupan la mayor parte del terreno, en otras veredas como La Nutria, El Porvenir, El Venado, Chumurro, Porvenir, Venecia, La Loma, La Honda, El Portón y La Unión, ocupan una gran parte de la zona, pero se encuentran alternadas con zonas de amenaza baja y alta.

Las zonas con amenaza alta son áreas que por sus altas pendientes y bajas condiciones mecánicas del material superficial, favorece la ocurrencia de procesos de remoción, es decir, tienen un grado de susceptibilidad alto a presentar problemas de estabilidad y movimientos en masa. Se relacionan también con los procesos morfodinámicos activos, a suelos descubiertos por cortes civiles y malas prácticas agropecuarias, entre otras cosas. En el municipio de San Francisco estas zonas se concentran principalmente en la parte nororiental, además se presentan como áreas irregulares más pequeñas en el resto del territorio.

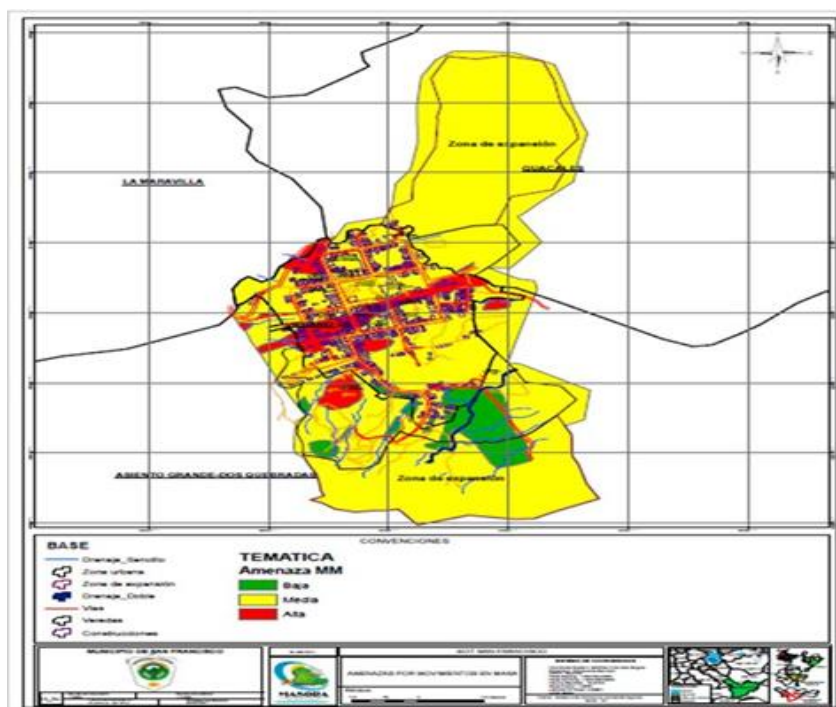
Mapa 3. Amenazas por movimientos en masa zona rural del municipio de San Francisco - Antioquia, 2023

29



Fuente: Planeación municipal 2025

Mapa 4. Amenazas por movimientos en masa zona urbana del municipio de San Francisco - Antioquia, 2025



Fuente: Planeación municipal 2025

Temperatura y humedad

La temperatura del municipio de San Francisco puede oscilar entre los 16°C y los 26°C, su temperatura y una alta humedad ambiental que favorece la proliferación de agentes patógenos.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Su vía de comunicación terrestre es la autopista Medellín-Bogotá, en la vereda La Piñuela (Cocorná) se toma un desvío hacia la cabecera municipal del Municipio de San Francisco, con 13 kms de recorrido (vía secundaria).

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de San Francisco a municipio de Medellín, 2025

Municipio	Tiempo de llegada desde San Francisco a Medellín en minutos	Distancia en Km desde San Francisco a Medellín	Tipo de transporte desde San Francisco a Medellín
San Francisco	150	119	Carro

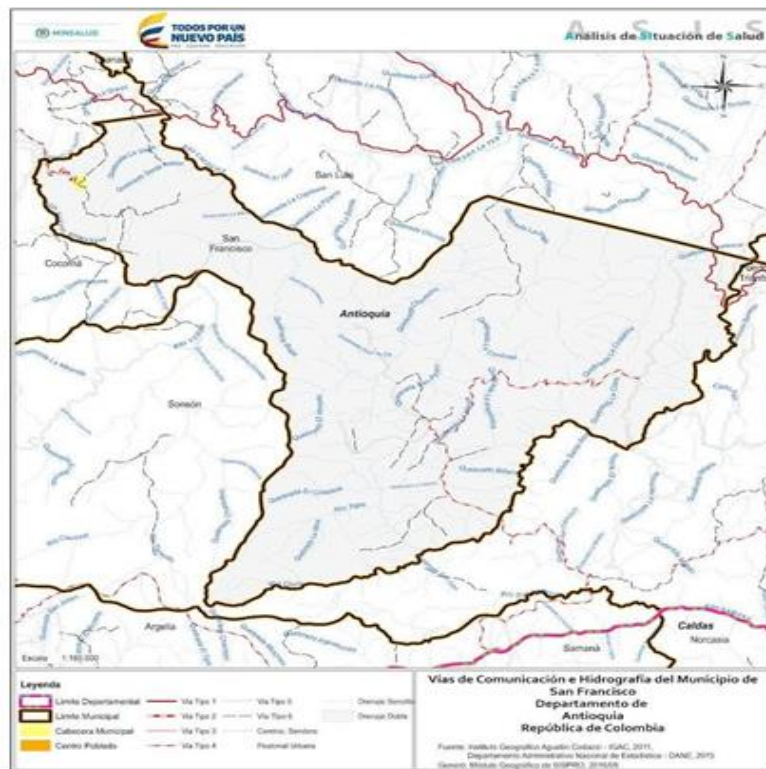
Elaboración propia, municipio de San Francisco 2025

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos. Municipio de San Francisco – Antioquia, 2025

Municipio	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
			horas	minutos
Medellín	119	Carro	2	150
Cocorná	40	Carro	1	60
San Luis	40	Carro	1	60
Santuario	49	Carro	1	70
Marinilla	60	Carro	1	60
Rio negro	66	Carro	1	70
Puerto Triunfo	94	Carro	2	120

Fuente: Planeación Municipal San Francisco 2025

Mapa 5. Vías de comunicación del municipio de San Francisco - Antioquia, 2023



Fuente: Planeación municipal San Francisco 2025

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Población Total

El Municipio de San Francisco, en los últimos años ha venido tendiendo un leve incremento de en su población total; cuenta para el año 2025 con 6.048 habitantes según proyección estimada DANE 2018, de los cuales el 49.6% (3.002) reside en la zona urbana y el 50.4% (3.046) en el resto.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de San Francisco presenta una densidad poblacional para el año 2025, de 16,4 habitantes por kilómetro cuadrado. Número que resulta del cociente entre la población estimada para el año 2025 (6.048) y la extensión territorial del municipio que es de 368 km².

Población por área de residencia

Aunque la diferencia con respecto a los habitantes de la zona urbana de San Francisco y el resto no es muy amplia, sí se ha evidenciado un crecimiento en los últimos años de la población urbana con respecto a la rural.

Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de San Francisco – Antioquia, 2025

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
3.002	49,6	3.046	50,4	6.048	49,6

Fuente: Proyecciones DANE, 2025

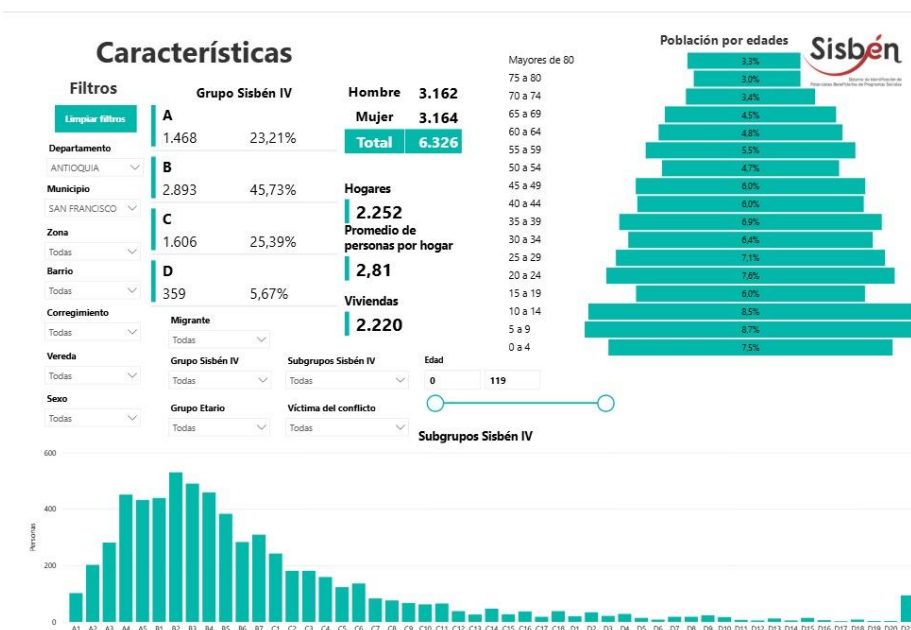
Grado de urbanización

Se puede evidenciar que el grado de urbanización es del 49.6%, el cual hace referencia al porcentaje de la población que reside en áreas urbanas respecto a la población total. Este indicador ha venido en aumento durante los últimos años, debido a migraciones al casco urbano, donde los habitantes buscan mayores oportunidades laborales, escolares, y otras comodidades que ofrece la zona urbana, disminuyendo cada vez más la población rural.

Número de viviendas

De acuerdo con la información del SISBEN al año 2025 con fecha de consulta (05-11-2025) el municipio cuenta con 2.220 viviendas

Figura 1. Número de hogares y viviendas. Municipio de San Francisco 2025



Fuente: SISBEN, municipio de San Francisco 2025

Número de hogares

De acuerdo con la información del SISBEN al año 2025 con fecha de consulta (05-11-2025) el municipio cuenta con 2.252 hogares, con un promedio de 2.81 personas por hogar.

Población por pertenencia étnica

En el municipio de San Francisco, se registran 37 personas autorreconocidas como Negro(a), mulato(a), Afrodescendiente, afrocolombiano(a). No se registra población por las etnias de indígenas, Rom (gitana), Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia. La población en general pertenece a ningún grupo étnico.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de San Francisco 2025

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Indígena	1	0,0%
Gitano(a) o Rrom	0	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)	37	0,6%
Ningún grupo étnico-racial	6.010	99,4%
Total	6.048	100%

Fuente: Actualización DANE 2025

2.1 Estructura demográfica

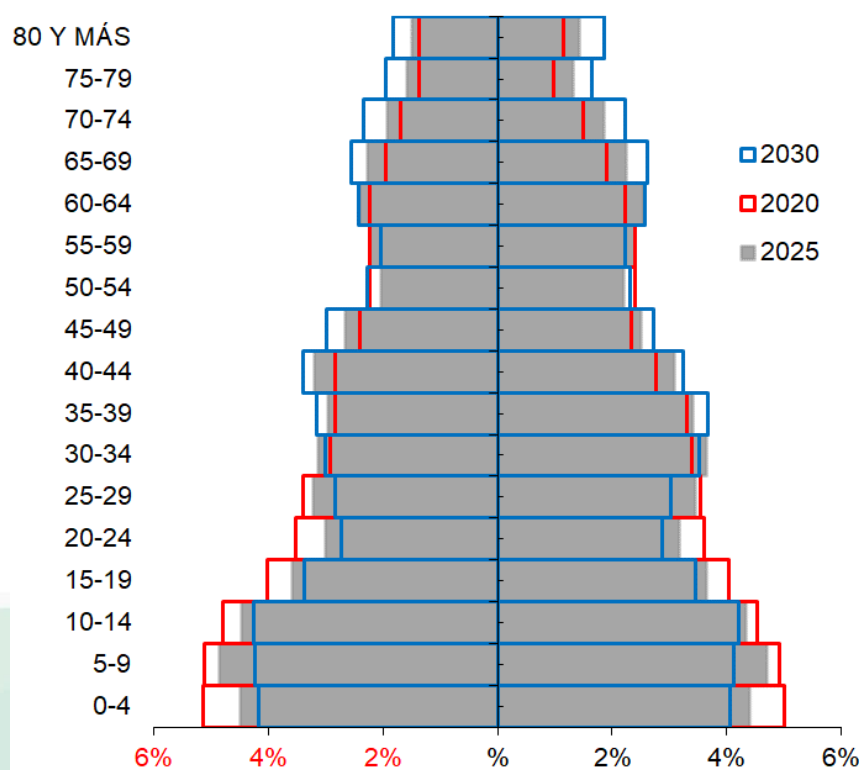
Pirámide poblacional

La pirámide poblacional del municipio de San Francisco – Antioquia, muestra una tendencia regresiva, donde las edades quinquenales de su población se han venido reduciendo desde el año 2020, en los grupos de 0 a 29 años, y han ido aumentando las edades de 35 a 49 años y los de 80 y más. Este comportamiento muestra un aumento de la población mayor, lo que invita al municipio a revisar la política del adulto mayor, para su protección y cuidados en salud.

35

Aunque aún la pirámide tiene una base ancha en comparación con la cúspide, ésta se ha venido reduciendo por efectos de control de la natalidad por medio de métodos anticonceptivos, y las decisiones de las personas y familias de no querer tener hijos, también por posibles migraciones de sus habitantes a otros municipios y principalmente a la ciudad capital.

Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de San Francisco - Antioquia, 2020, 2025, 2030



Fuente: Proyecciones DANE 2018

Otros indicadores de la estructura demográfica

Relación hombres/mujer: En el año 2020 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2025 por cada 98 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer: En el año 2020 por cada 44 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2025 por cada 39 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 27 personas.

Índice de juventud: En el año 2020 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 20 personas.

Índice de vejez: En el año 2020 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 14 personas.

Índice de envejecimiento: En el año 2020 de 100 personas, 40 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 52 personas.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2020 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 71 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2025 este grupo poblacional fue de 71 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2020, 50 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 47 personas.

Índice de dependencia mayores: En el año 2020, 20 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2025 fue de 24 personas.

Índice de Friz: Este índice ha venido disminuyendo, lo que muestra que, aunque aún se conserva una cantidad de juventud importante, la población ha venido madurando y con tendencia a envejecer.

Tabla 6. Otros indicadores de la estructura sociodemográfica. Municipio de San Francisco 2020,2025 y 2030

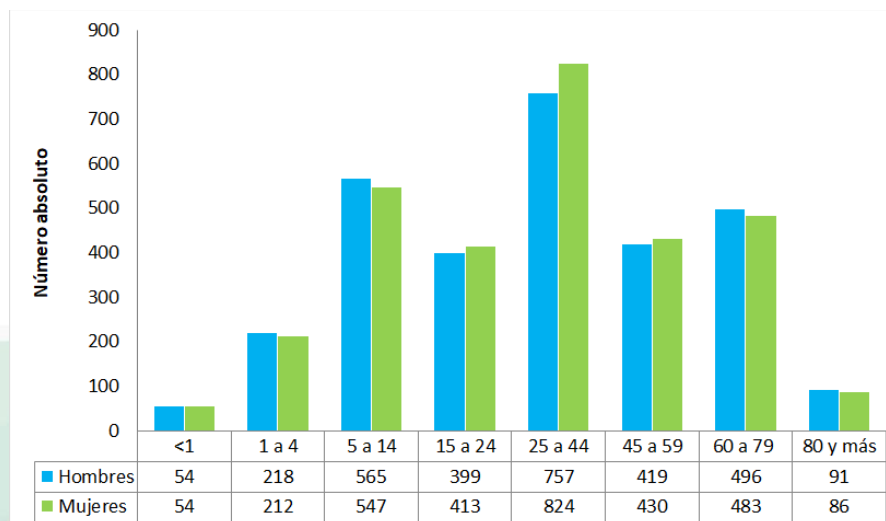
Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	5.805	6.048	6.220
Poblacion Masculina	2.904	2.999	3.085
Poblacion femenina	2.901	3.049	3.135
Relación hombres:mujer	100,1	98,4	98,4
Razón niños:mujer	44,2	38,7	36,6
Indice de infancia	29,5	27,3	25,1
Indice de juventud	22,1	20,1	18,3
Indice de vejez	11,9	14,2	17,1
Indice de envejecimiento	40,3	51,9	68,0
Indice demografico de dependencia	70,7	70,8	72,9
Indice de dependencia infantil	50,4	46,6	43,4
Indice de dependencia mayores	20,3	24,2	29,5
Indice de Friz	164,8	140,1	124,3

Fuente: Proyecciones DANE

Población por sexo y ciclo vital

El comportamiento según sexo de la población del municipio de San Francisco al año 2025, muestra que en los grupos de 15 a 24 y 25 a 44 años predominan las mujeres; Puede decirse que en estas edades mueren más hombres a causa de la violencia y otros eventos; en los demás ciclos si predominan los hombres.

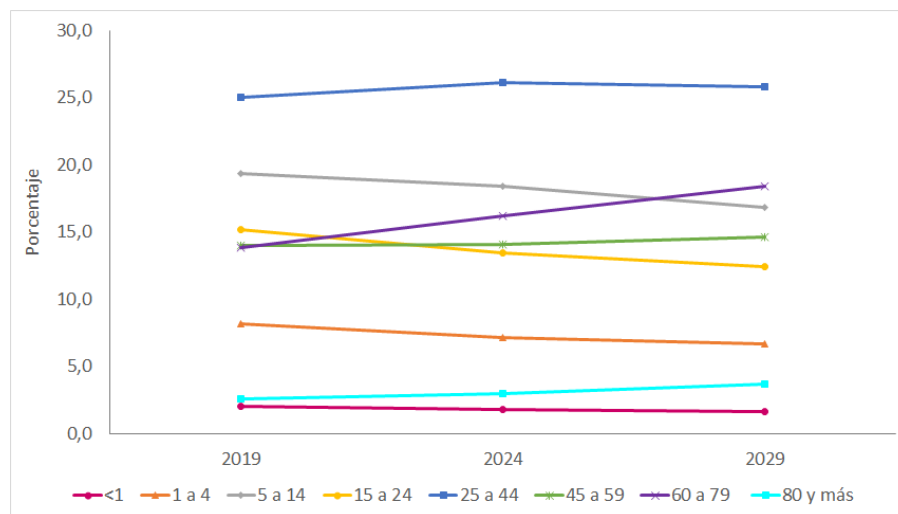
Figura 3. Población por sexo y ciclo vital. Municipio de San Francisco - Antioquia, 2025



Fuente: DANE

En la siguiente figura se observa los grupos de las edades de la población del municipio de San Francisco, donde se observa que los grupos con menos población son los menores de un año y los de 80 y más; en este último se registra un alza al año 2030; el grupo de 1 a 4 años tiende a disminuir, al igual que los de 15 a 24 y los de 5 a 14. Los grupos que más tienden a aumentar al 2030 son los de 60 a 79 años y los de 25 a 44.

Figura 4. Tendencia edad. Municipio de San Francisco - Antioquia, 2019-2024-2030



Fuente: DANE

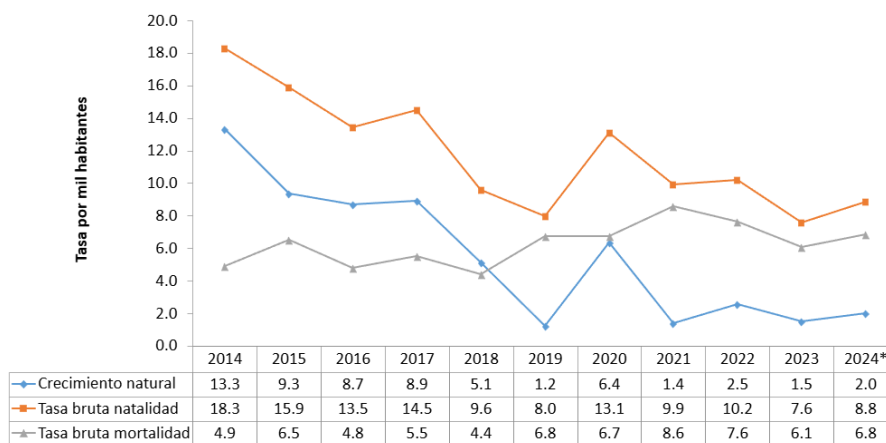
1.2.2 Dinámica demográfica

La tasa de crecimiento natural: Para el periodo analizado de 2014 a 2024, se evidencia que en todos los años fue positiva, es decir que los nacimientos fueron mayores a las defunciones, la mayor disminución de este indicador fue en el año 2019, donde se dio sólo un crecimiento natural de 1,2; en este año la tasa de mortalidad (6,8) vs la tasa de natalidad 8,0, fueron con valores muy cercanos; situación similar sucede para los años 2024 y 2023.

Tasa bruta de natalidad: La tasa bruta de natalidad se ubica por encima de la tasa de mortalidad y de crecimiento natural, mostrando un descenso al compararla con el año 2014 al 2024, lo que evidencia el control de la natalidad; su comportamiento es oscilante a través del período de estudio y finaliza al año 2024 aumentando un poco con respecto al año 2023. (7,6 vs 8,8).

Tasa bruta de mortalidad: Como se evidencia en la gráfica, la tasa de mortalidad viene en aumento desde el año 2018, no obstante, se incrementa a los años 2020 y 2021, lo que puede ser atribuible a la época de pandemia por el virus COVID 19; luego entre los años 2022 disminuye y finaliza a 2024 con un leve aumento, (6,1 vs 6,8).

Figura 5. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad. Municipio de San Francisco-Antioquia, 2014 a 2024



Fuente: DANE

Otros indicadores: Tasas específicas de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19 y de 10 a 19.

La tasa de fecundidad específica en el grupo de 10 a 14 años, ha sido oscilante, y afortunadamente a los años 2023 y 2024, esta tasa fue de cero. Es importante que el embarazo en adolescentes muestre indicadores bajos en los últimos años, lo que significa un efecto positivo para esta población tan joven.

En los grupos de 15 a 19 años y de 10 a 19 años, se venía mostrando una marcada disminución desde el año 2014, aunque a año 2024 se muestran aumentos considerables, lo que muestra que mujeres a muy temprana edad son madres, lo que invita al municipio a revisar las condiciones de vida para estas mujeres y poderlas apoyar en su rol de madres.

Tabla 7. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de San Francisco – Antioquia, 2014-2024

Tasa de fecundidad específica	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Tendencia
De 10 a 14	0,0	0,0	0,0	4,9	4,9	0,0	3,6	0,0	7,6	0,0	0,0	
De 15 a 19	154,8	91,3	69,0	74,9	61,8	54,2	45,6	41,7	48,5	13,3	40,9	
De 10 a 19	80,4	46,1	33,8	38,2	31,5	25,4	23,3	19,4	26,5	6,1	18,7	

Fuente: DANE

1.2.3 Movilidad forzada

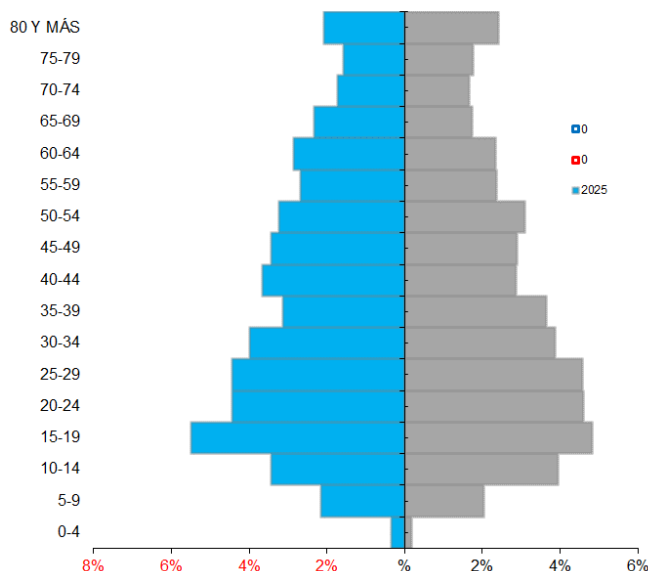
San Francisco vivió tranquilamente, o por lo menos es la impresión que se tiene, hasta finales de la década de 1990, prácticamente a los diez años de nacer como

municipio comenzó un camino tortuoso para sus habitantes; desde finales de esa década se presentaron ataques a la población, enfrentamientos entre grupos subversivos al margen de la ley -los bloques IX de las FARC y el Frente Carlos Alirio Buitrago del ELN- contra las Fuerzas Armadas Colombianas por un lado y las Autodefensas del Magdalena medio por el otro.

La situación más tensa se vivió desde el año 2003 cuando por enfrentamientos entre las guerrillas y las autodefensas se sufrieron desplazamientos masivos de campesinos de la región de oriente, entre ellos los de San Francisco, tanto que de sus 42 veredas casi la mitad, sino más de estas, quedaron deshabitadas. El corregimiento de Aquitania, el principal centro poblacional de San Francisco al igual que la cabecera municipal fueron receptores de desplazados de veredas vecinas y otras de San Luis y Cocorná, con graves problemas de hacinamiento y de alimentación. En Aquitania cientos, casi miles, de personas además de ser desplazadas fueron emplazadas en el corregimiento, ya que aparte de las amenazas quedaron cercados por los campos minados, situación calamitosa en todo sentido. Después del primer lustro del siglo XXI se comenzó un proceso de desminado en la región de oriente, la más afectada por esta aberración, gestionado por instituciones gubernamentales e internacionales para facilitar el regreso de los campesinos a sus tierras.

De manera general se data al año 2025 de un registro de 2.650 personas en situación de desplazamiento en el municipio; el dato representa el 43,8% del total de la población. La siguiente tabla muestra las víctimas según grupo quinquenal y sexo; se observa mayor población masculina (51%) que femenina (49%), los grupos de edad que más aglomeran población desplazada son de los 15 a 34 años.

Figura 6. Movilidad forzada, Municipio de San Francisco, 2025



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

1.2.4. LGBTIQ+: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

San Francisco, como administración municipal, enfrenta un desafío significativo en cuanto a la oferta de servicios y programas para la población LGBTIQ+. Siendo un municipio "muy joven", las reflexiones y dinámicas poblacionales relacionadas con las reivindicaciones y el conocimiento de los derechos de esta comunidad, han seguido un ritmo propio, que no necesariamente se ajusta a las tendencias o exigencias que han trascendido en otros lugares.

Teniendo en cuenta experiencias previas en intentos institucionales de reconocimiento y colectivización, se sugiere implementar una serie de acciones generales "base" antes de iniciar procesos que expongan la intimidad de personas que han asumido procesos más lentos en el ejercicio de reconocerse o conformar espacios de incidencia alrededor de temáticas de género y diversidad.

Recogiendo aprendizajes, se considera necesario generar escenarios para abordar las temáticas LGBTIQ+, dirigidos no solo a esta población, sino también a la comunidad en general. El objetivo es consolidar una dinámica de corresponsabilidad y

comprensión colectiva sobre lo que significa poder ser y habitar el propio cuerpo y la identidad según la decisión de cada individuo.

Para lograrlo, se proponen conversatorios o espacios de interacción social donde las premisas iniciales sean el respeto a la diferencia, la diversidad en sus múltiples formas y las brechas que se imponen alrededor de las identidades sexuales y el género. De esta manera, el municipio busca consolidar una intención de abordar estas conversaciones con menor recelo, facilitando el surgimiento de nuevos relatos, ideas y proyecciones de confianza. Esto, a su vez, posibilitará la creación de espacios de incidencia, reflexión y acción liderados por personas de la población LGBTIQ+.

42

A medida que se vayan generando estos espacios y se fortalezca la participación de la comunidad LGBTIQ+, las ofertas institucionales también deberán evolucionar para garantizar los derechos y apoyar los intereses que de allí surjan. Este enfoque gradual y participativo permitirá una mayor inclusión y empoderamiento de la población LGBTIQ+ en San Francisco, promoviendo un ambiente de respeto, comprensión y equidad para todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género. En el territorio, este registro ha permitido una mayor visibilidad y ha facilitado el acceso a programas y recursos destinados a la inclusión y el bienestar de la población LGTBIQ+.

Asimismo, se ha garantizado y reconocido la participación de la población LGTBIQ+ en todas las actividades organizadas por la Secretaría de Inclusión Social de la Gobernación, esto ha fomentado la integración y el empoderamiento de esta comunidad, permitiéndoles ser parte integral de los procesos de desarrollo social en el municipio. Cada año, mediante actos simbólicos, se ha conmemorado el día de la comunidad LGTBIQ+ como una forma de reconocer y garantizar sus derechos, estas celebraciones han sido un espacio para visibilizar la diversidad y promover la igualdad de oportunidades para todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género.

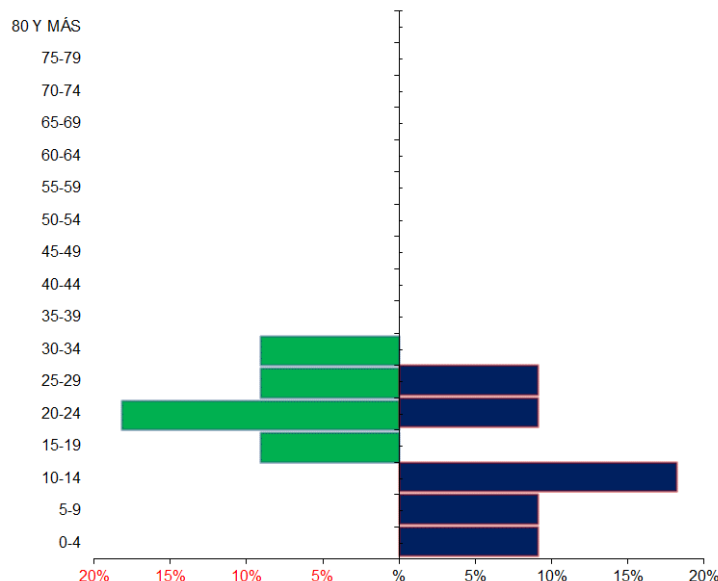
En general, los avances en la atención a la población LGTBIQ+ en San Francisco han sido significativos, se ha trabajado en el reconocimiento de sus derechos, se ha fomentado su participación en diferentes espacios y se ha capacitado a la comunidad para generar un entorno más inclusivo y respetuoso. Estos esfuerzos han contribuido a mejorar la calidad de vida de las personas LGTBIQ+ en el municipio y han sentado las bases para seguir avanzando hacia una sociedad más equitativa y justa para todos.

1.2.5 Dinámica migratoria

En el del Municipio de San Francisco - Antioquia se encontró un total de 22 personas migrantes, de la cuales 10 pertenecen a la república bolivariana de Venezuela, predominando las mujeres con 12 migrantes, y luego 10 hombres.

No se considera San Francisco como un municipio receptor de migrantes.

Figura 7.. Pirámide población migrante. Municipio de San Francisco - Antioquia, 2025



Fuente: Construcción de Antioquia según anexo 2025

1.2.6. Población campesina

En el corazón del Oriente Antioqueño, el municipio de San Francisco se destaca por su dedicación y esfuerzo en la atención a su población campesina. A través de una serie de programas e iniciativas, la administración municipal busca mejorar la calidad de vida de los habitantes rurales, fortalecer su economía y promover el desarrollo integral de las comunidades. Uno de los proyectos más destacados es la "Convocatoria mejora tu vivienda", que tiene como objetivo brindar apoyo y recursos para que las familias campesinas puedan realizar mejoras y adecuaciones en sus hogares. Esta iniciativa no solo contribuye al bienestar y la comodidad de las familias, sino que también genera empleo local y dinamiza la economía de la región.

Además, San Francisco promueve la integración y el sano esparcimiento de sus habitantes a través de los "Festivales deportivos veredales". Estos eventos reúnen a la comunidad en torno al deporte y la recreación, fortaleciendo los lazos sociales y promoviendo estilos de vida saludables. La participación activa de los campesinos en estas actividades demuestra el espíritu de unidad y compañerismo que caracteriza a la población rural del municipio. Otro evento de gran relevancia es la "Feria campesina", organizada en colaboración con el Comité Organizador Feria Campesina

y la Parroquia San Francisco de Asís. Esta feria brinda un espacio para que los agricultores y productores locales puedan exhibir y comercializar sus productos, fomentando el consumo local y el reconocimiento del trabajo y la dedicación de los campesinos. Además, la feria se convierte en un punto de encuentro cultural y social, donde se celebra la riqueza y la diversidad de la región.

La administración municipal también ha implementado los "Diálogos comunales", un espacio de escucha y trabajo conjunto con la organización comunal. Bajo el lema "Nos une el mismo objetivo: el progreso de San Francisco", estos conversatorios buscan articular acciones y voluntades para identificar las necesidades y oportunidades de las comunidades rurales. Este enfoque participativo y colaborativo demuestra el compromiso del municipio por involucrar activamente a los campesinos en la toma de decisiones y la construcción de su propio desarrollo.

Por último, el programa de "Fortalecimiento de líneas productivas" busca impulsar y potenciar las actividades económicas de los campesinos. A través de capacitaciones, asistencia técnica y acceso a recursos, se busca mejorar la productividad, la calidad y la competitividad de los productos agrícolas y pecuarios de la región. Este apoyo no solo beneficia a los productores individuales, sino que también contribuye al crecimiento económico y la generación de empleo en el municipio.

En conclusión, San Francisco demuestra un sólido compromiso con el bienestar y el desarrollo de su población campesina. A través de programas y iniciativas enfocadas en la mejora de la vivienda, la promoción del deporte y la recreación, el fortalecimiento de la economía local y el diálogo participativo, el municipio trabaja de la mano con sus habitantes rurales para construir un futuro próspero y sostenible. Estas acciones reflejan la valoración y el reconocimiento que San Francisco otorga a sus campesinos, quienes son el corazón y el motor de la región.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Servicios habilitados IPS

El municipio de San Francisco cuenta con una IPS pública y un centro de Salud, en el Corregimiento de Tabacal, pero en el momento no está habilitado; en Llanos de Uraco se está construyendo un Centro Comunitario. Así mismo, siendo la E.S.E una Institución de primer nivel de atención presta algunos servicios de segundo nivel de acuerdo con la adecuación de la infraestructura.

Tabla 8. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de San Francisco Antioquia, 2015-2025

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	servicio de laboratorio clínico										
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cérvico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1							
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1	1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	adulto (mayor a 45 años)										
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: RES-MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

Al observar la tabla de semaforización de los indicadores del sistema sanitario en el municipio de San Francisco, comparados con Antioquia, se encuentran en peor situación en el municipio, los indicadores de porcentaje con barreras de acceso a los servicios de salud y la cobertura de vacunación con BCG; estas dos situaciones se encuentran priorizadas en el municipio, pues son resultado de una percepción por la población de que los beneficios no son suficientes o que el acceso a los servicios es limitado. Con respecto a las coberturas de vacunación, falta claridad con la población para el cálculo de indicador, pues muchos niños nacen en otros municipios donde hay atención de tercer nivel y allí se les aplica la vacuna de BCG, no obstante, se deben de incrementar estas coberturas.

48

Tabla 9. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de San Francisco Antioquia, 2024

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San Francisco	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	1,4													☑							
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE) 2019	2,6	14,2													☑							
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS) 2024	103,4	92,5				☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS) 2024	88,6	2,5	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	89,0	94,9	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (Información departamento-Preliminar) 2024	88,8	94,9	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS) 2024	91,7	89,8	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) 2024	92,9	88,7	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 2024	99,4	96,1	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE) 2024	99,4	96,2	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	☑	☑	☑	☑	

Fuente: SISPRO-MSPS

Caracterización EAPB

En la Resolución 1536 de 2015, se define las Entidades Promotoras de Salud y demás Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. Para el municipio de San

Francisco se cuentan con las EPS Savia salud, Nueva EPS y Sura, EPS vigentes en el municipio, tanto para el régimen subsidiado como contributivo.

Según la normatividad vigente las EPS activas en los territorios deben de identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones.

Difícilmente algún sistema sanitario dispondrá algún día de recursos suficientes para atender todas las necesidades sanitarias de su población, el objetivo de la priorización por parte de las EAPB es identificar los procedimientos, las metodologías y los criterios que permitan seleccionar las intervenciones que maximicen los beneficios de salud, se verificó la información disponible en el Ministerio de salud respecto a las priorizaciones y se encontró los siguientes indicadores para el municipio de San Francisco por régimen y EAPB.

Se hace necesario por parte de la secretaria de salud realizar seguimiento a los indicadores periódicos de protección específica y detección temprana entregados por las EPS activas en el municipio verificando la línea base y los resultados en el próximo año.

Tabla 10. Priorización indicadores EAPB Municipio de San Francisco 2024

EPS	REGIMEN	INDICADOR
NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo
	SUBSIDIADO	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo
SAVIA SALUD EPS	CONTRIBUTIVO	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer
	SUBSIDIADO	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer
SURA EPS	CONTRIBUTIVO	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años
	SUBSIDIADO	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años

Fuente: Caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB). <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/caracterizacion-de-la-poblacion-afiliada-a-las-EAPB.aspx>

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas públicas municipales

En el municipio de San Francisco se identificaron un total de 7 Acuerdos que implementan políticas públicas. La mayoría de estos Acuerdos, específicamente 5, están asociados a políticas dirigidas a la población vulnerable, lo que representa el 71,4% del total. Adicionalmente, se encontró un acuerdo enfocado en la competitividad territorial y otro relacionado con la

salud, cada uno de ellos representando el 14,3% de los acuerdos identificados en el municipio.

Es importante destacar que la política pública de competitividad territorial hace referencia a la seguridad alimentaria y nutricional para el municipio de San Francisco. Esta política busca garantizar el acceso a alimentos suficientes y de calidad para la población, así como promover prácticas de alimentación saludable y sostenible.

También se tiene las políticas públicas del adulto mayor y de salud mentas, las cuales están por acuerdo municipal.

Tabla 11. Políticas Públicas. Municipio de San Francisco 2024

Agrupación de temáticas	Temática principal	Cant. Acuerdos	Part.
Población vulnerable	Protección en la primera infancia y la adolescencia	1	14,3%
	Equidad de género	1	14,3%
	Víctimas del conflicto armado	1	14,3%
	Personas con discapacidad	1	14,3%
	Protección a los adultos mayores	1	14,3%
Total Población vulnerable		5	71,4%
Salud	Salud mental	1	14,3%
Total Salud		1	14,3%
Competitividad territorial	Innovación	1	14,3%
Total Competitividad territorial		1	14,3%
Total general		7	100,0%

Fuente: Identificación de Políticas Públicas de Oriente

1.4.2 Agenda Antioquia 2040

La Secretaría de Protección Social del municipio, siguiendo los lineamientos de la Agenda Antioquia 2040 (Gobernación de Antioquia, 2022) “que busca proyectar y planificar el desarrollo para los próximos 20 años, a partir de cinco ejes fundamentales” los cuales son: Equidad, Cultura e identidades, Regeneración, Competitividad y Gobernanza y Gobernabilidad desde un enfoque territorial entendiendo la posición en 2020 y la proyección a 2040. Genera el “Taller Análisis situacional San Francisco – ASIS 2022” con el fin de reconocer y anticipar la opinión de la comunidad ante los diferentes ejes temáticos que fortalecen y estructuran la gobernanza y la gobernabilidad.

Los talleres de tipo participativo se llevaron a cabo con los grupos de: Adultos mayores, grupo de mujeres e integrantes del comité de participación comunitaria (COPACO); se propuso un dialogo social y diverso con el fin de construir desde el reconocimiento, la visión y la participación de los actores de diferentes sectores.

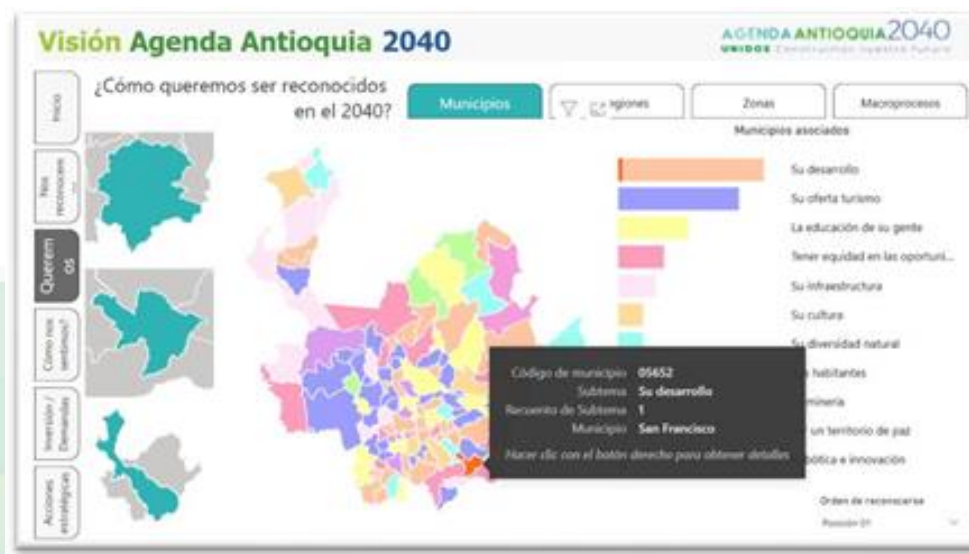
La Agenda Antioquia 2040 propuesta por la Gobernación de Antioquia, planteó una serie de talleres con las comunidades, con el fin de construir desde la pluralidad y diversidad de los territorios, teniendo en cuenta el reconocimiento actual del municipio desde la percepción propia de sus habitantes y su visión hacia el año 2040 como comunidad; así las cosas, San Francisco a hoy se reconoce desde su "Diversidad natural" y su visión al año 2040 se proyecta desde "Su desarrollo" con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de sus habitantes, impulsar la economía y aprovechar sosteniblemente sus recursos.

Figura 8. Reconocimiento Agenda Antioquia 2040 Municipio de San Francisco – Antioquia



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

Figura 9. Visión Agenda Antioquia 2040 Municipio de San Francisco – Antioquia



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

La Agenda Antioquia 2040 de la Gobernación de Antioquia en su dimensión de reconocimiento de los municipios, plantea la identificación de los sentimientos comunes en la percepción de la población de cada región, San Francisco pertenece a la zona bosques de la subregión oriente, esta subregión ha enmarcado la caracterización de sus sentimientos positivos en un 89,3% basados en la confianza, alegría y sorpresa frente a un 10,7% de sentimientos negativos como la tristeza, disgusto, miedo y enfado; frente a la subregión el municipio presenta una percepción de sentimientos positivos del 98,1% y del 1,9% de sentimientos negativos.

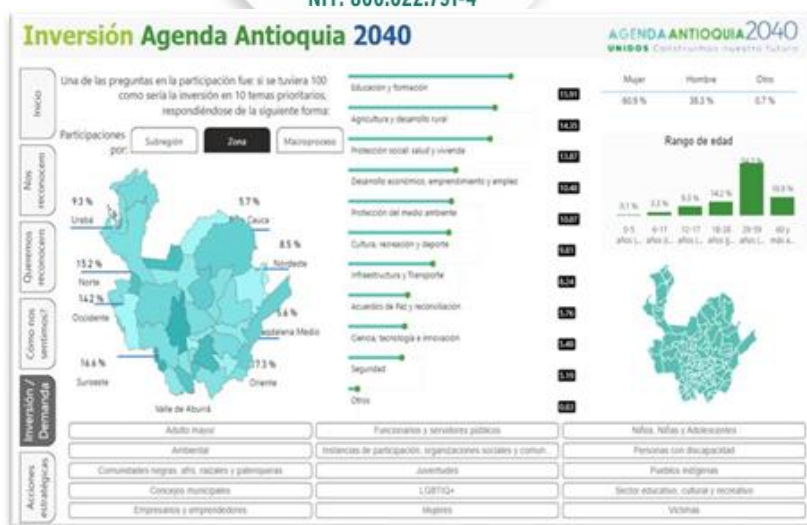
Figura 10. ¿Cómo nos sentimos? Agenda Antioquia 2040 Municipio de San Francisco – Antioquia



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

Con respecto a la pregunta generada en los talleres de la Agenda Antioquia 2040, sobre la propuesta en inversión de \$100 en 10 temas prioritarios, la comunidad del municipio de San Francisco perteneciente a la zona bosques, plantea la inversión prioritaria en las categorías de: Educación y formación, agricultura y desarrollo rural, protección social (salud y vivienda) y cultura, recreación y deporte.

Figura 11. Inversión Agenda Antioquia 2040 Municipio de San Francisco – Antioquia



Fuente: <https://agendaantioquia.com/biblioteca%ef%bf%bc/>

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

La cartografía social es una herramienta participativa que permite a los habitantes del territorio plasmar su conocimiento y percepción sobre el entorno en el que viven.

El municipio de San Francisco llevó a cabo un taller de cartografía social con el objetivo de involucrar activamente a diversos grupos representativos de la comunidad. En este taller participaron personas con discapacidad, adultos mayores, mujeres y miembros de la población campesina. Durante el taller, los participantes tuvieron la oportunidad de compartir sus experiencias, necesidades y visiones sobre el municipio, así como de identificar los recursos, potencialidades y desafíos presentes en su comunidad.

Los resultados obtenidos en el taller de cartografía social servirán como insumo para la planificación y toma de decisiones en el municipio, permitiendo incorporar las necesidades y aspiraciones de la comunidad en las políticas públicas y proyectos de desarrollo local. Este ejercicio participativo fortalece la democracia y la gobernanza al dar voz y protagonismo a los habitantes del territorio en la construcción de su propio futuro.

Tras las preguntas cartográficas los grupos poblacionales identificaron varias problemáticas con respecto al acceso a los servicios de salud, situaciones ambientales como aguas estancadas, desórdenes con las basuras, situaciones sociales como el consumo de SPA, falta de cultura ciudadana, entre otras problemáticas.

Tabla 12. Ficha cartográfica. Municipio de San Francisco 2025

Componentes de análisis del territorio en salud	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿los oficios o ocupaciones generan afectaciones en salud en la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el territorio que pueden afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
Cultural	- Automedicación - Machismo - Mitos con algunas enfermedades - Desconfianza hacia la institución de salud (Falta de medicamentos y atención oportuna. - Falta de cultura ciudadana	Agricultura Porcicultura Ganadería Construcción Ornamentación	creencias practica de medicinas tradicionales en algunas zonas falta de consultas a tiempo	existencia de creencias tradicionales el no uso de métodos de protección en la sexualidad	secretaría de Salud Hospital líderes de juntas de acción comunal	promoción y prevención articulación intersectorial	Promotores de salud rurales desarrollar campañas educativas con la población priorizar para las citas médicas adultos mayores, discapacitados y familias que residan en zonas rurales dispersas
Social	- Tabaquismo - Consumo de alcohol consumo de sustancias psicoactivas - Violencia intrafamiliar - Salud mental - Riñas callejeras	trabajo informal sobre carga laboral	- Alcoholismo - Consumo Spa - Sedentarismo - Dificultad en acceso a salud por situación de acceso geográfico - Microtráfico	- Bullying escolar - Drogadicción - Exposición a enfermedades mentales - Desnutrición - aumento de intentos de suicidio	jóvenes población infantil adulto mayor comunidad en general	articulación intersectorial promoción de las rutas de atención campañas educativas secretaria local de salud Comisaria de Familia policía Docentes	Realizar campañas educativas sobre temas de interés para la comunidad diferenciando los grupos focales
Ambiental	Presencia de vectores y plagas falta de higiene mal disposición de las basuras contaminación y afectación del recurso hídrico	recicladores de basura actividades agropecuarias ganadería y producción pecuaria	uso de agua no tratada en zonas rurales acumulación de basuras en espacios públicos proliferación de vectores en zonas rurales Humedad	- Enfermedades gastrointestinales - Parásitos - Enfermedades transmitidas por vectores (dengue, leishmaniasis)	Empresa de servicios Públicos secretaria local de salud Alcaldía Municipal TAS	Acciones de saneamiento control ambiental	Educación ambiental Higiene y manipulación de alimentos

Componentes de análisis del territorio en salud	¿Cuáles son las principales problemáticas en salud?	¿Los oficios o ocupaciones generan afectaciones en salud en la población?	¿Qué factores están afectando la salud de los pobladores?	¿Qué riesgos se identifican en el territorio que pueden afectar a corto o largo plazo la salud de los pobladores?	¿Qué actores (beneficiarios, cooperantes, perjudicados, oponentes) se involucran en la problemática?	¿Cuál es la contribución de los actores para dar respuesta a la problemática?	¿Qué propondría para mejorar dichas problemáticas?
	tenencia irresponsable de mascotas			accidentes rábicos			
Político	Baja participación ciudadana en la socialización de proyectos	Una comunidad desinformada en los proyectos de salud	La desinformación en salud	Al no estar informados, no saben cómo acceder a proyectos en salud que puede tener el municipio	secretaría de Salud Hospital líderes de juntas de acción comunal	Incentivar a la población a informarse sobre los proyectos en salud en el municipio.	Realizar convocatorias donde se comprometa más a los participantes a su asistencia
Económico	desempleo y trabajo informal pobreza	agricultura vendedores ambulantes	pocas oportunidades laborales dificultad económicas para la adquisición de canasta familiar balanceada	- Desnutrición - Complicación en el estado de salud por falta de recursos para transporte hasta el centro asistencial - Ruralidad dispersa	Secretaría local de Salud hospital alcaldía municipal	-Programas de promoción y prevención en zonas rurales dispersas - Mayor cobertura en subsidios económicos	Promotores de salud rurales desarrollar campañas educativas con la población priorizar para las citas médicas adultos mayores, discapacitados y familias que residan en zonas rurales dispersas

Fuente: Elaboración propia. Municipio de San Francisco 2025

1.6 Conclusiones capítulo del contexto territorial

El municipio de San Francisco, en el Oriente Antioqueño, se dibuja como una comunidad pequeña y de marcada esencia rural, contando con aproximadamente 6.048 habitantes proyectados para 2025 y una baja densidad poblacional. A pesar de un leve crecimiento demográfico, el municipio se encuentra en una profunda transición que define su futuro: su pirámide poblacional ha adquirido una tendencia regresiva. Esta regresión se evidencia en una base cada vez más estrecha (pocos nacimientos en los grupos de 0 a 29 años), impulsada por el control de la natalidad y las decisiones familiares de tener menos hijos. En contraste, se observa un notable aumento en la población mayor (de 35 a 49 años y 80 años y más). Este

envejecimiento poblacional obliga a la administración a priorizar la política de protección y cuidado en salud para los adultos mayores.

La dinámica interna de San Francisco muestra un movimiento hacia la cabecera municipal, elevando lentamente el grado de urbanización, a medida que la población rural migra en busca de mejores oportunidades laborales y servicios. Lamentablemente, la estructura demográfica también revela el rastro de la historia violenta del territorio: casi la mitad de la población total (el 43.8%) está registrada como víctima de desplazamiento forzado. Este fenómeno, resultado de los enfrentamientos entre actores armados a partir de finales de los 90, concentra a un gran número de personas desplazadas en los grupos de edad productiva, entre 15 y 34 años.

56

En el ámbito social, el municipio se compromete con su población campesina, a la que apoya activamente con programas de vivienda y fortalecimiento productivo. No obstante, enfrenta importantes desafíos en la inclusión de la población LGBTIQ+ y en el sistema de salud, donde se perciben barreras de acceso a los servicios y bajas coberturas de vacunación. San Francisco, por lo tanto, es un territorio que navega entre la necesidad de atender a su población envejecida, gestionar el legado del conflicto y fomentar una inclusión social plena, todo ello con el objetivo de lograr un desarrollo más equitativo y sostenible.

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

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación/empleo

Según los datos del boletín económico municipal elaborado por el grupo de investigación de Macroeconomía Aplicada de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Antioquia, el municipio de San Francisco presentó una tasa de desempleo del 11.42% en el año 2021, ubicándose en el cuarto lugar entre los municipios del Oriente Antioqueño. Este porcentaje refleja una leve recuperación en comparación con el 12.24% registrado en 2020, año fuertemente impactado por la pandemia. Sin embargo, la tasa de desempleo en 2021 aún se encuentra cerca de dos puntos porcentuales por encima del nivel observado antes de la crisis sanitaria, que fue del 9.43% en 2019.

El análisis de la evolución de la tasa de desempleo en San Francisco evidencia que la recuperación del empleo ha sido lenta desde el inicio de la pandemia. Los sectores más afectados en términos de empleo son el agropecuario, los servicios en general y la industria manufacturera. Ante esta situación, se hace necesario implementar

estrategias que permitan reactivar estos sectores y fomentar la generación de empleo en el municipio.

Una de las medidas que podrían contribuir a la recuperación del empleo en San Francisco es la realización de actividades culturales, ferias empresariales y eventos que promuevan y visualicen la oferta de bienes y servicios del municipio. Estas iniciativas no solo ayudarían a impulsar la economía local, sino que también podrían atraer visitantes y potenciales inversores, generando oportunidades de empleo en el mediano plazo.

Además de estas acciones, es fundamental que las autoridades locales y regionales trabajen en conjunto con el sector privado para diseñar e implementar políticas y programas que estimulen la creación de empleo, faciliten el emprendimiento y fortalezcan la capacitación de la fuerza laboral. Solo a través de un enfoque integral y colaborativo será posible superar los desafíos que enfrenta San Francisco en materia de empleo y promover un desarrollo económico sostenible y equitativo para todos sus habitantes.

2.2 Condiciones de vida del territorio

La cobertura de acueducto y el alcantarillado en el área rural es nula, no se cuenta con recursos para ampliar la cobertura, sin embargo, se han realizado talleres, capacitaciones a la comunidad sobre el estilo de hábitos saludables como hervir el agua antes de consumirse, lavar las frutas u otros.

Tabla 13. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de Vida, Municipio de San Francisco, Antioquia 2022-2023

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 -	82,6	83,5
Cobertura de acueducto (DNP - TerriData) 2022	100,0	0,0
Cobertura de alcantarillado (DNP - TerriData) 2022	100,0	0,0

Fuente: DNP-ICEE

Seguridad alimentaria

Se evidencia estadísticamente que San Francisco no se encuentra con diferencias significativas con respecto a Antioquia, ante el porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer; las diferentes acciones realizadas en el municipio han sido efectivas, por lo que es necesario seguir fomentando el ingreso de las maternas al programa de

control prenatal con el fin de educarlas en sana alimentación y cuidados del recién nacido.

Tabla 14. Disponibilidad de alimentos del municipio de San Francisco, 2024

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	San Francisco	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	7,5	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Cobertura de educación

En cuanto a las coberturas de educación, se observan diferencias estadísticamente significativas entre San Francisco y Antioquia al año 2018 en el porcentaje de hogares con analfabetismo, y al 2022 en la educación media, estando en peor situación San Francisco.

El municipio cuenta con una institución educativa principal en la zona urbana, donde se ofrece educación desde preescolar hasta el grado 11, y también se cuenta con el Centro de Desarrollo Infantil. Esta institución principal, cuenta con veinte sedes rurales, y la institución COREDI, con cuatro sedes rurales que van del grado sexto al grado once.

En la actualidad, la institución educativa "EDUCARES" del municipio, ofrece estudios técnicos en veterinaria y salud ocupacional los fines de semana, donde participan un grupo de jóvenes. En el municipio también se ofrece la educación nocturna en la institución educativa municipal. También se está ejecutando un programa de mejoramiento de infraestructura donde salieron beneficiadas 17 escuelas rurales.

Tabla 15. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de San Francisco, 2005 – 2022,2023

Indicadores	Antioquia	San Francisco	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	16,9	-																☑					
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN) 2022	103,3	95,4	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑				
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN) 2022	115,4	105,9	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑				
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN) 2022	94,2	60,9	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑				

Fuente: MEN

Pobreza (NBI o IPM)

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) identifica múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en los ámbitos de la salud, educación y nivel de vida. Este índice para el Municipio San Francisco al año 2018, muestra que el 46,4% de la población vivió en una situación de pobreza multidimensional; en la cabecera este indicador fue del 34%, mientras en los centros poblados y rural disperso alcanzo el 57,1%.

Tabla 16. Necesidades básicas insatisfechas. Municipio de San Francisco- Antioquia, 2018

Municipio	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
SAN FRANCISCO	46,4	34,0	57,1

Fuente: DANE

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Factores psicológicos y culturales

El municipio de San Francisco en la a tasa de violencia intrafamiliar, y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, registran una mejor situación para San Francisco que para Antioquia. Es una situación que aborda la salud mental y social del municipio, por lo cual se debe de continuar con las acciones educativas en los colegios y comunidad en general en salud mental.

Tabla 17. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio de San Francisco - Antioquia, 2023

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	San Francisco
Tasa de violencia intrafamiliar. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	47,5	16,8
Tasa de Violencia contra la mujer. Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF 2023	52,2	33,4

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

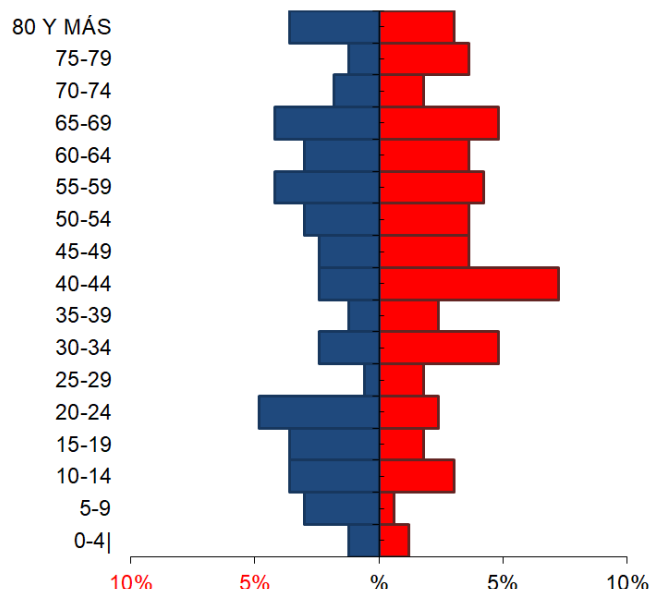
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Para efectos del análisis de las condiciones de la población con discapacidad del municipio de San Francisco en el año 2025, se procesaron los datos de 166 personas

con alguna alteración permanente, en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).

Se identificaron 77 hombres y 89 mujeres, es decir la mayoría de la población en situación de discapacidad pertenece al sexo femenino. El grupo con más personas con alguna discapacidad es el de 80 y más años.

Figura 12. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de San Francisco Antioquia, 2025



Fuente: Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD 2025

La siguiente tabla muestra las categorías de discapacidad según sexo en la población del Municipio de San Francisco para el año 2025, donde prima la física tanto en hombres como en mujeres, seguidamente de la intelectual.

Tabla 18. Categoría de discapacidad. Municipio de San Francisco Antioquia, 2025

Categoría Discapacidad	Hombres	Proporción Hombres**	Mujeres	Proporción Mujeres**
Física	40	51,9	53	59,6
Visual	12	15,6	7	7,9
Auditiva	7	9,1	2	2,2
Intelectual	20	26,0	29	32,6
Psicosocial (Mental)	20	26,0	31	34,8
Sordoceguera	0	0,0	0	0,0
Múltiple	17	22,1	31	34,8
Total	77		89	

Fuente: RLCP- Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) agosto de 2025

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

Desde el trabajo realizado en el municipio de la cartografía social se identificaron diferentes situaciones que inciden directamente no solo en la salud sino en la vida de los habitantes de San Francisco.

Condiciones sociales: San Francisco es un municipio con una población mitad rural y mitad urbana, la cual cada vez es más permeada por la civilización de las grandes ciudades de Colombia como Medellín, no obstante, tiene situaciones que afectan la sociedad como es el consumo de SPA, los diferentes tipos de violencias, grupos al margen de la ley falta de cultura ciudadana; situaciones que desencadenan en afectaciones a la salud mental, con morbilidades como estrés, depresión y ansiedad. La juventud es el ciclo de vida más afectado por todos estos flagelos, de aquí que sea tan importante que el municipio promueva en ellos el proyecto de vida y el cambio de costumbres y culturas arraigadas poco sanas, para llegar a una población que como lo dijo en la agenda 2040 sea reconocido por el desarrollo y la educación.

61

Las acciones de Salud Pública deben de estar encaminadas al fortalecimiento de la Red Familiar de Apoyo y de la Red Comunitaria, teniendo como estrategia de intervención la promoción de los espacios de escucha, la promoción de la línea telefónica de atención a urgencias psicológicas y la activación temprana de la Ruta de Atención en Salud Mental, tanto con las EAPB y la ESE San Antonio de San Francisco.

Condiciones económicas: La economía de San Francisco es muy variada, desde la agricultura y el comercio, la comunidad solicita crear un centro de acopio para dinamizar la economía de los agricultores.

El municipio se caracteriza por un gran nivel de informalidad lo que genera una resistencia hacia el fortalecimiento empresarial del sector

2.6 Conclusiones del capítulo

Se presentan varios desafíos para el municipio, en cuanto a las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida de San Francisco; situaciones como la baja cobertura de acueducto y alcantarillado principalmente en el área rural, el mal manejo de las basuras, la falta de cultura en su población, el bajo empleo formal, los bajos indicadores de educación y los flagelos sociales como el consumo de SPA, los grupos al margen de la ley, las enfermedades mentales, como ansiedad y depresión, varias formas de violencia, entre otras problemáticas que influyen en la calidad de vida de los habitantes de San Francisco, se convierten en un escenario para modificar por las autoridades locales del municipio. Estas condiciones transformadas hacen que San Francisco sea reconocido como un territorio de fomento de la vida y el desarrollo.

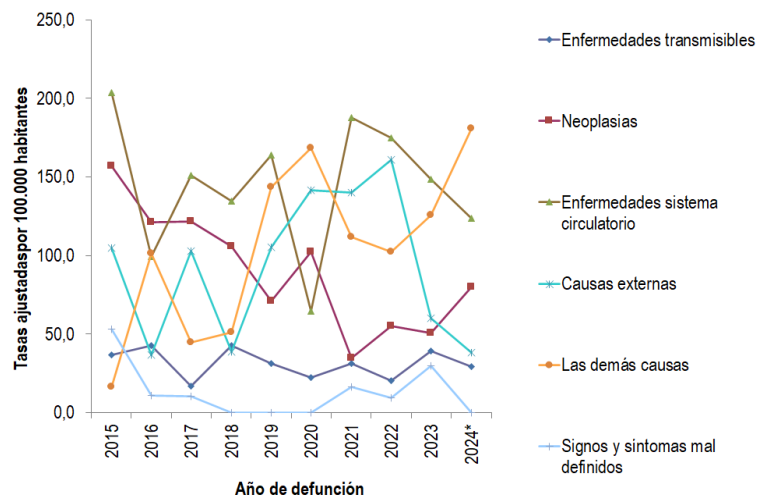
CAPITULO III SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

3.1 Análisis de la Mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Durante el período de análisis 2015 al 2024, para la mortalidad general en el municipio de San Francisco, la principal causa de muerte en la población fueron las causas enfermedades del sistema circulatorio, las cuales disminuyen al año 2024; la segunda causa está asociada a las demás causas, las cuales aumentan al año 2024 y de hecho es su pico más alto con 180,9 muertes por cien mil habitantes; y la tercera causa son las causas externas que disminuyen al año 2024 con respecto al 2023.

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de San Francisco. 2015 – 2024

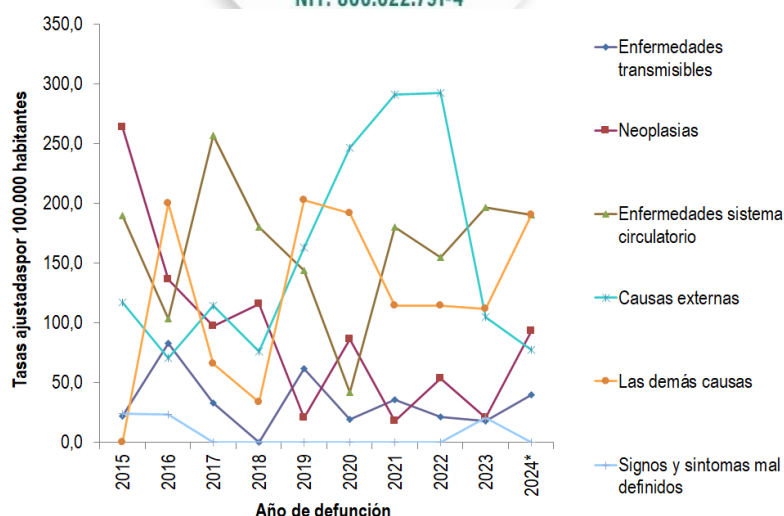


Fuente: SISPRO-MSPS

Hombres

Las grandes causas de mortalidad en los hombres al igual que en el total de la población, fueron las enfermedades del sistema circulatorio, mostrando una leve disminución al año 2024; la segunda causa fueron las causas externas, representando en ellos al año 2024 77,8 muertes por cada cien mil habitantes con un importante descenso desde el año 2021. Las demás causas muestran el tercer lugar, evidenciándose un incremento al año 2024 con una tasa de 190,6 muertes por cada cien mil habitantes.

Figura 14. Tasa de Mortalidad para los hombres del Municipio de San Francisco- Antioquia, 2015 – 2024

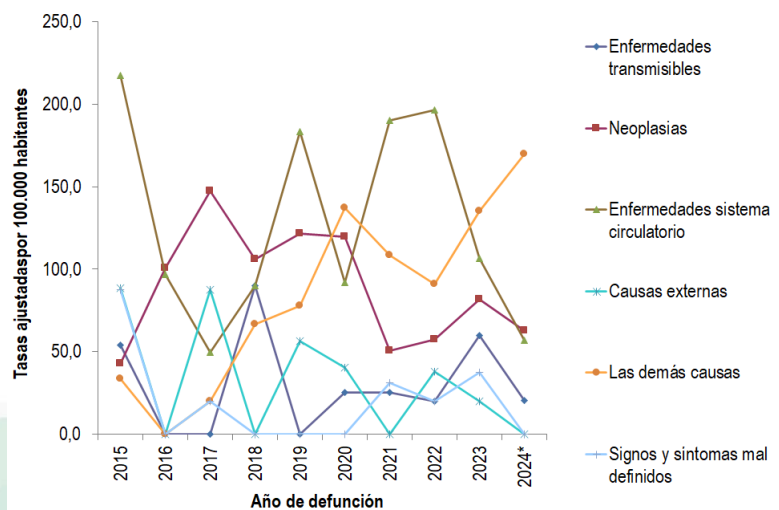


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres al igual que el total de la población y en los hombres, las enfermedades del sistema circulatorio son las principales causas de defunción, con una tasa a la disminución al año 2024 de 56,9 muertes por cien mil habitantes. La segunda causa de muerte en las mujeres son las demás causas, representando una tasa al aumento al año 2024 de 169,7 muertes por cada cien mil habitantes y siendo al igual que en los hombres y en el total el pico más alto al año 2024.

Figura 15. de Mortalidad para las mujeres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024

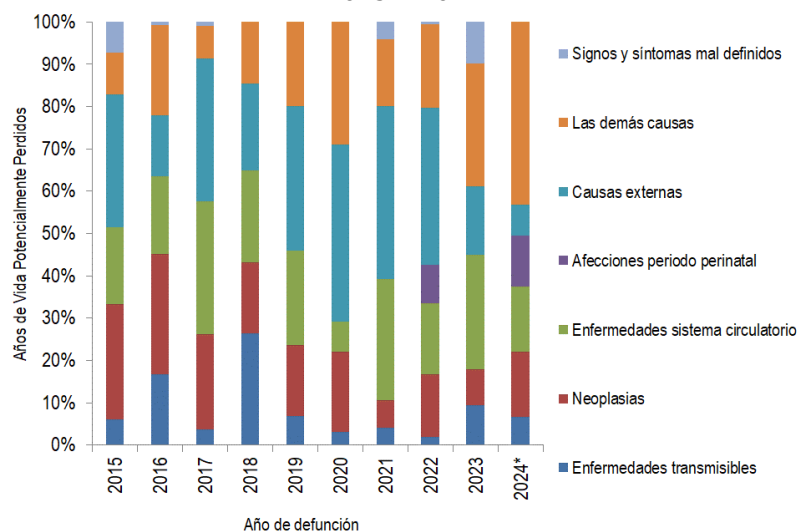


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

En San Francisco se mantiene una alta incidencia de Causas Externas (violencia y accidentalidad, con franjas notables alrededor de 2017-2020), que afectan desproporcionadamente a la población joven y productiva. Por otro lado, muestra una creciente pérdida de años de vida por enfermedades crónicas, particularmente las del Sistema Circulatorio (siendo la principal causa en años recientes) y Neoplasias (cáncer), reflejando una transición epidemiológica hacia las enfermedades propias de una población envejecida.

Figura 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP del municipio de San Francisco -Antioquia, 2015 – 2024

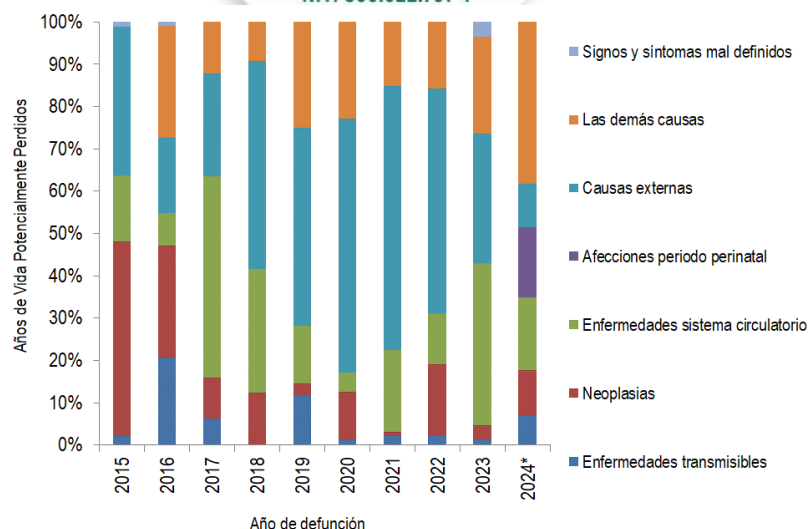


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Hombres

Para los hombres el mayor número de años de vida perdidos se atribuye a las Causas Externas, seguidamente de las demás causas y las Neoplasias. Se resalta que las causas externas en los hombres han venido perdiendo peso al año 2024.

Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP en los hombres del municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024

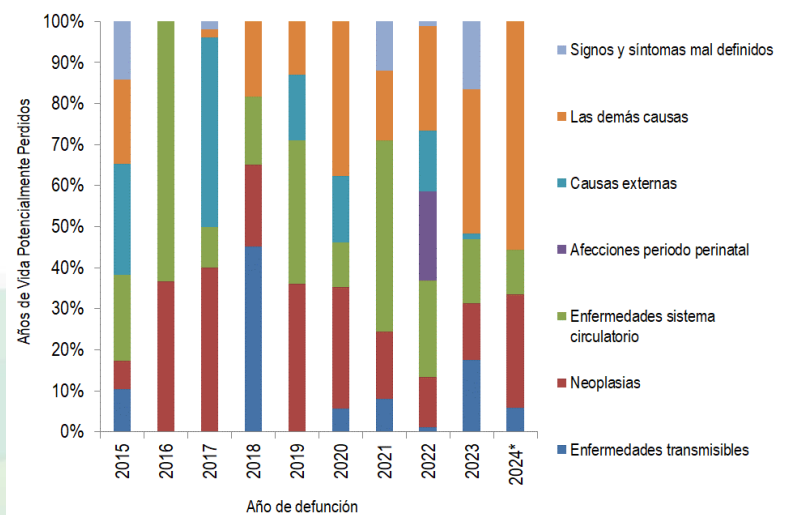


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres se pierden más AVPP por las demás causas, las cuales al año 2024, aumentan sus AVPP a 101. En segundo lugar, se encuentran las Neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 18. Años de Vida Potencialmente Perdidos en las mujeres San Francisco, 2015 – 2024



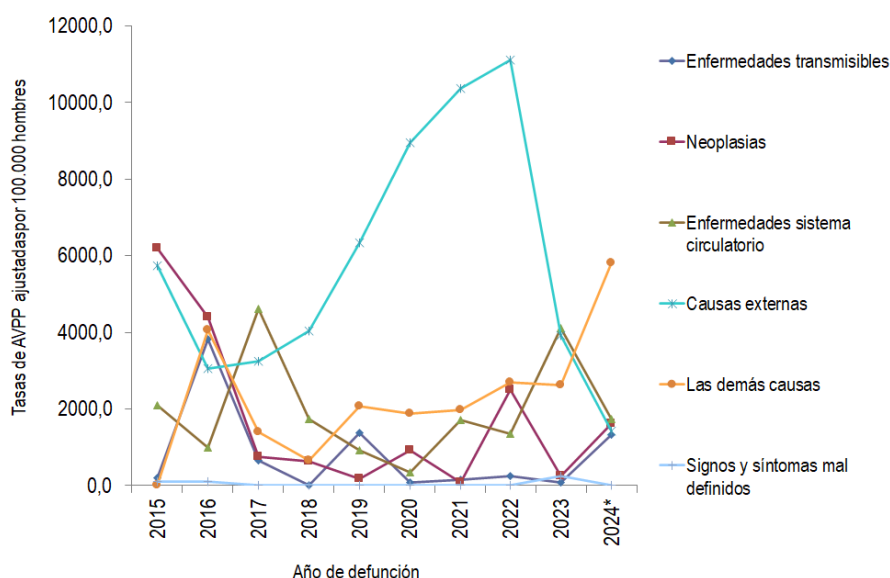
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Durante la mayor parte del periodo, las Causas Externas han sido consistentemente la principal fuente de AVPP, mostrando una alta volatilidad y alcanzando su máximo histórico en 2022. Las Neoplasias y las Enfermedades del sistema circulatorio representan una carga estable, aunque significativa, de mortalidad prematura por enfermedades crónicas. El cambio más notable en la proyección de 2024 es el aumento de la categoría "Las demás causas", que se posiciona como la principal contribuyente a la pérdida de años de vida, superando tanto a las Causas Externas como a las Neoplasias, lo que sugiere un cambio en el panorama en la pérdida de años prematuros en la población de San Francisco.

66

Figura 19. Tasa de AVPP del municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024

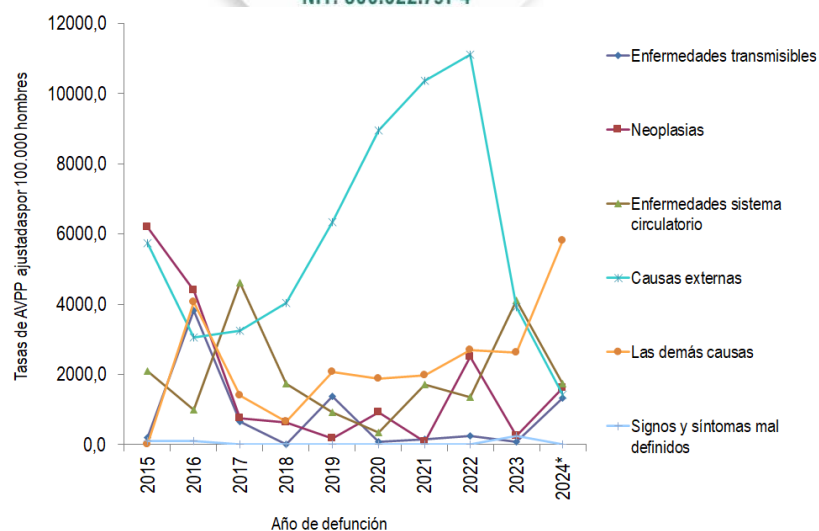


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

Es notable el descenso de las tasas ajustadas de AVPP para las causas externas en los hombres al año 2024, no obstante, siguen ocupando el primer lugar en la pérdida de años prematuros, pero se evidencia un fenómeno de crecimiento de las demás causas con una tasa al 2024 de 5814 AVPP en hombres por cada cien mil habitantes.

Figura 20. de AVPP en los hombres del municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024

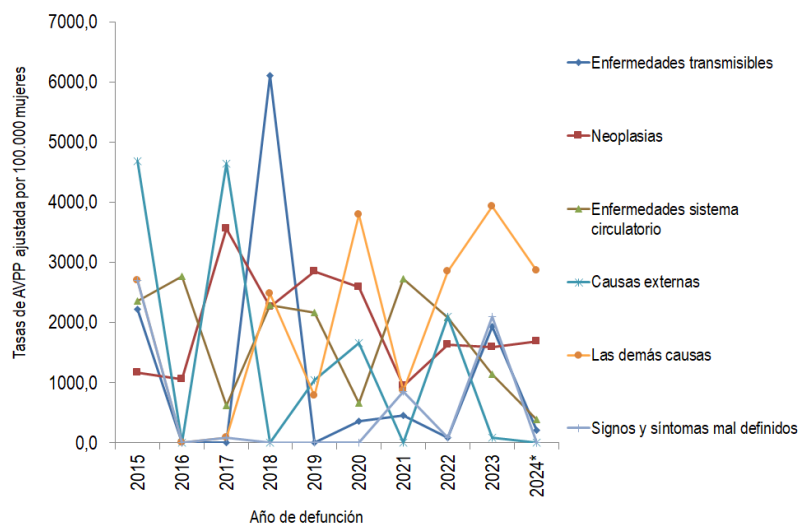


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

En las mujeres del municipio de San Francisco, según las tasas ajustadas de AVPP, se pierden más años de vida por las demás causas, seguidamente de las neoplasias.

Figura 21. Tasa de AVPP en las mujeres del municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

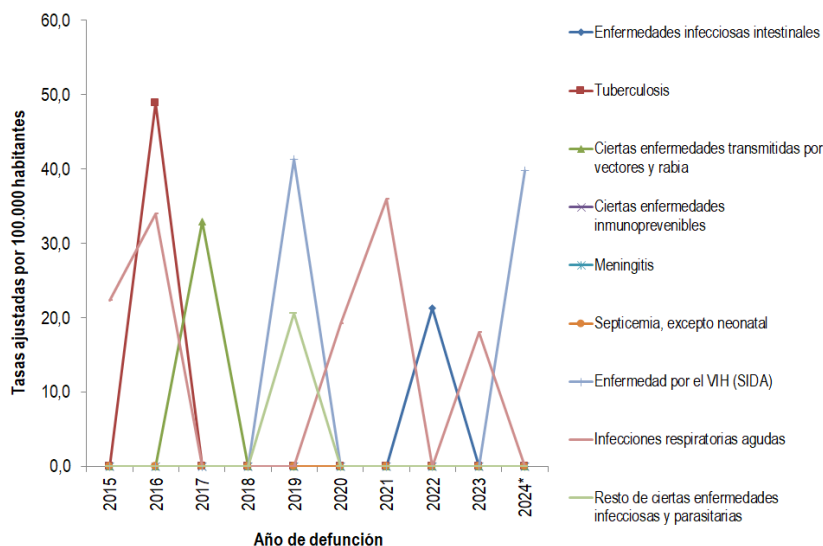
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

Hombres

Según las tasas ajustadas de mortalidad específica en el periodo analizado para los hombres, el subgrupo de las enfermedades transmisibles, se destacaron las enfermedades respiratorias agudas, con su tasa en cero al año 2024. El segundo lugar es para el VIH SIDA donde sólo se ha presentado en dos años en 2019 y 2024, representando la única carga de mortalidad en los hombres a este año.

Figura 22. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de San Francisco- Antioquia, 2015–2024

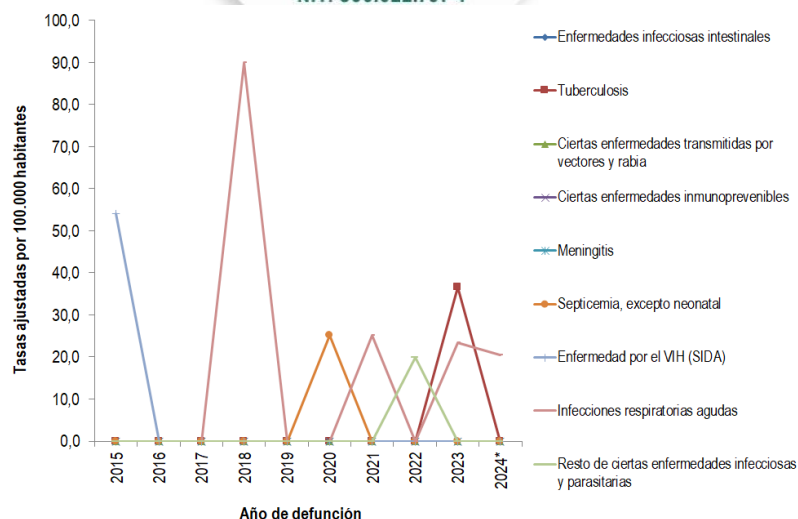


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres, las infecciones respiratorias agudas al igual que en los hombres, también presentan el primer lugar de muerte dentro de las transmisibles, con un indicador de 20 muertes por cien mil habitantes; el segundo lugar es para Enfermedad por el VIH (SIDA) sin casos al 2024.

Figura 23. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio de San Francisco- Antioquia, 2015 – 2024



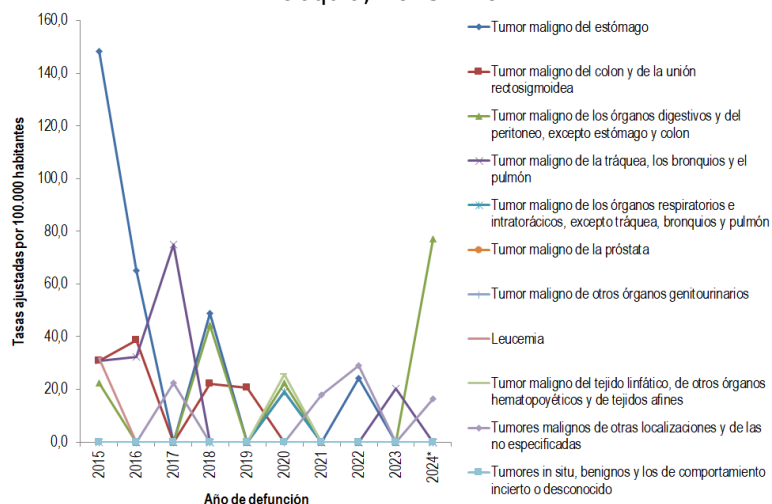
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias

Hombres

En cuanto a la mortalidad por neoplasias en los hombres del municipio de San Francisco, durante el período 2015 y 2024, predomina el Tumor maligno del estómago, sin casos mortales al año 2023 y 2024. El segundo lugar es para el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, también sin casos al año 2024. AL año 2024 se presenta el pico más alto en Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, con una tasa de 77 muertes en hombres por cien mil habitantes.

Figura 24. Tasa de mortalidad para las neoplasias en hombres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

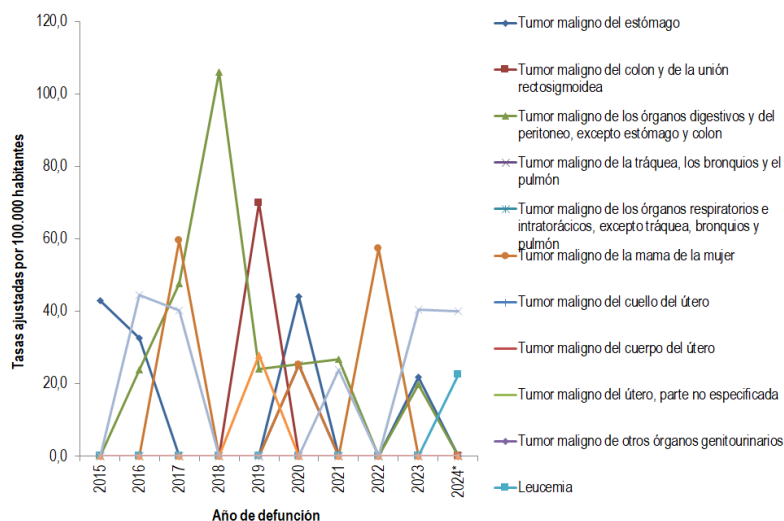


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres en cuanto a las neoplasias, durante el período de estudio 2015 al 2024, predomina la mortalidad por Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon sin casos al año 2024; el segundo lugar es para los Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y el tercer para el Tumor maligno de la mama de la mujer. Al año 2024 se presenta por primera vez la mortalidad por Leucemia, representando una tasa de 22 muertes por cien mil habitantes.

Figura 25. Tasa de mortalidad para las neoplasias en mujeres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024



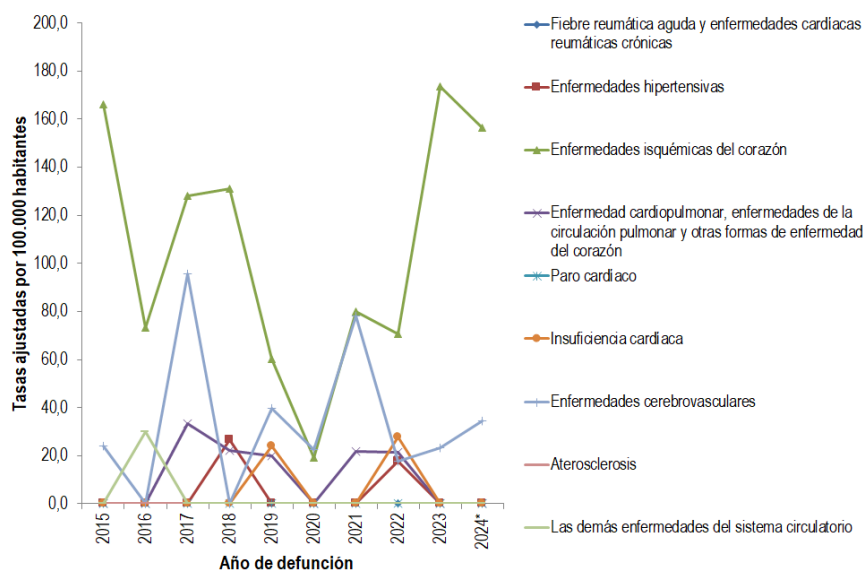
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

Hombres

Las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2014 – 2025 para los hombres del municipio de San Francisco, muestran que las enfermedades isquémicas del corazón son las que más aportan muertes de manera muy marcada, donde al año 2024 exponen una tasa de 156 muertes en hombres por cien mil habitantes. En segundo lugar, se encuentran las Enfermedades cerebrovasculares, quienes aportan 34 muertes al año 2024.

Figura 26. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024

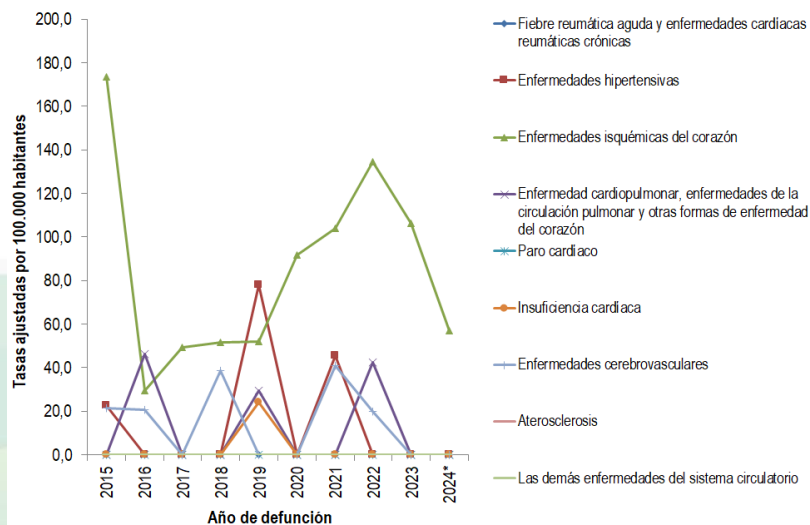


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres San Franciscanas, al igual que en los hombres, priman las enfermedades isquémicas del corazón aportando una tasa de 56 muertes por cien mil habitantes; el segundo lugar es para las enfermedades hipertensiva sin casos al 2024 y luego las enfermedades cerebrovasculares también sin casos a 2024.

Figura 27. Tasa de mortalidad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015-2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

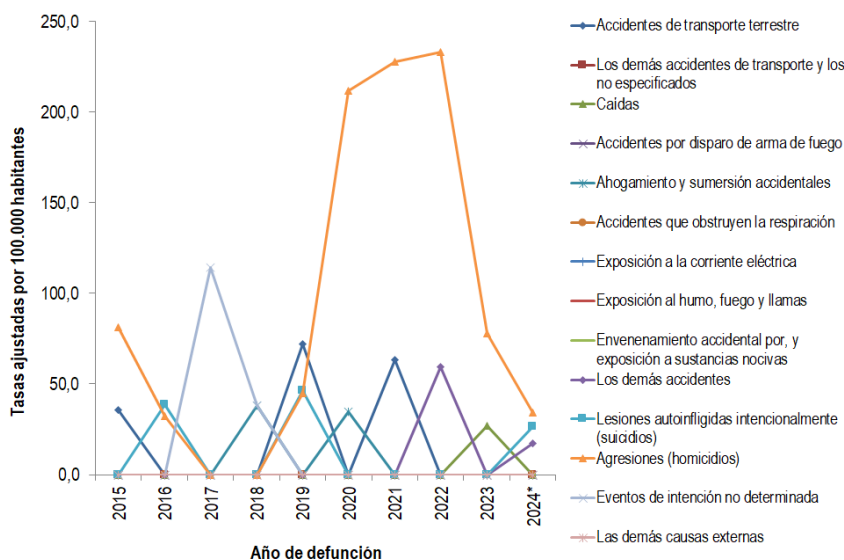
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En relación a las muertes perinatales en el municipio de San Francisco durante el período 2015 al 2024, sólo se presentó una muerte del sexo femenino en el año 2022, por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal. Afortunadamente en los demás años no se registran casos.

Causas externas

En las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2015 - 2024 para los hombres por las causas externas, se muestran a las Agresiones (homicidios) en primer lugar, los cuales disminuyen muy marcadamente al año 2024, aportando 34 muertes por cien mil habitantes. Desafortunadamente se presenta al año 2024 suicidio con una tasa de 26,4 muertes por cien mil habitantes y también se presentan los demás accidentes con una tasa de 17,2 muertes por cien mil habitantes.

Figura 28. Tasa de mortalidad para las causas externas en hombres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2014 - 2024

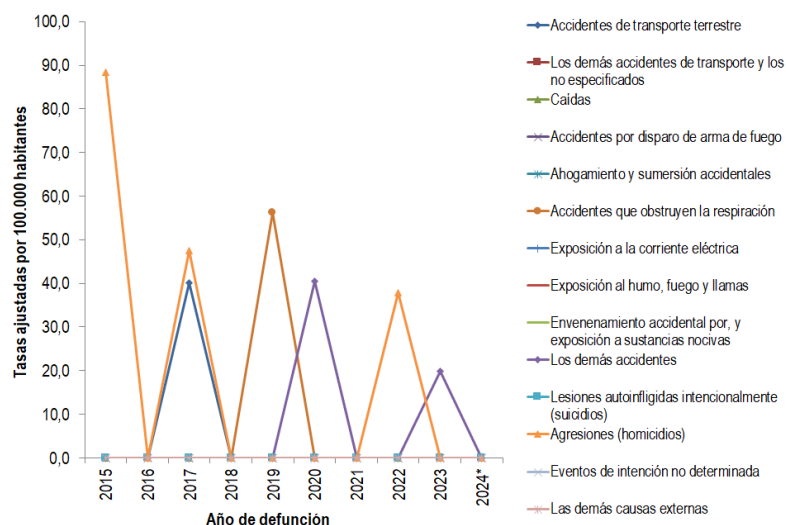


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

Según las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2015 - 2024 para las mujeres en el subgrupo de causas externas, los homicidios ocupan el primer lugar de muerte, aunque con menos peso que en los hombres. Al año 2024 afortunadamente no se dio mortalidad en las mujeres por las causas externas.

Figura 29. Tasa de mortalidad para las causas externas en mujeres del Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024



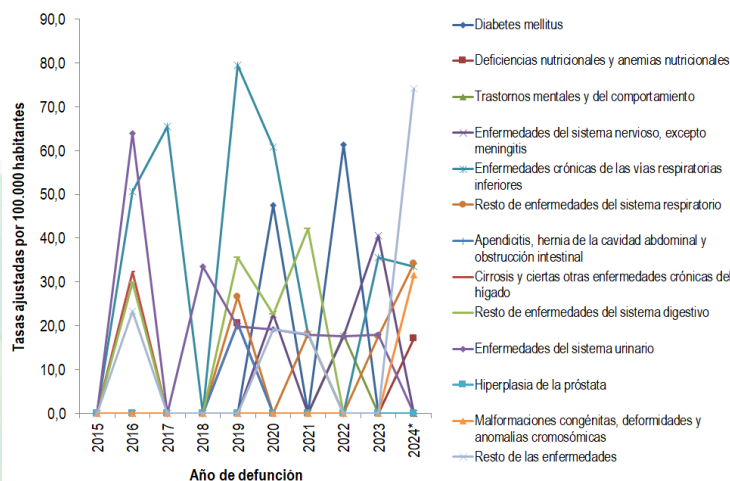
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las demás enfermedades

Hombres

Según las tasas de mortalidad ajustadas del periodo 2015 - 2024 para los hombres en este subgrupo de las demás enfermedades, las mayores tasas de mortalidad fueron ocasionadas por las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tasa de 33,5 muertes por cien mil habitantes al año 2024; el segundo lugar es para para las enfermedades del sistema urinario, sin casos al 2024. El pico más alto al año 2024 es para el resto de las demás enfermedades con una tasa de 74,2 muertes por cien mil habitantes.

Figura 30. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en hombres del Municipio de San Francisco- Antioquia. 2015 - 2024

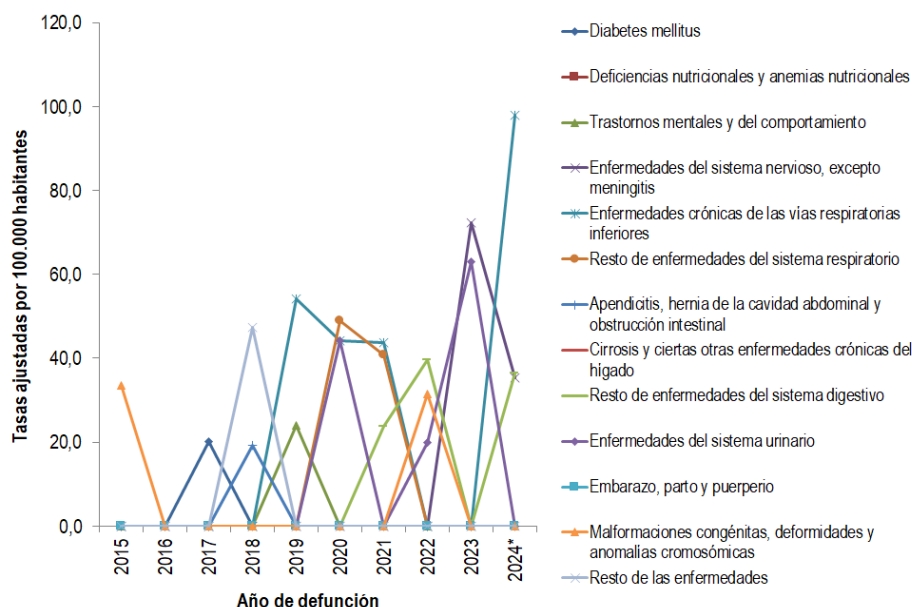


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mujeres

En las mujeres, el comportamiento de la mortalidad por las demás causas, muestra también al igual que en los hombres, a las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupando el primer lugar de muerte, con una tasa al aumento al año 2024 de 97,9 muertes por cien mil habitantes. El segundo lugar es para las Enfermedades del sistema urinario, sin casos al año 2024.

Figura 31. Tasa de mortalidad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de San Francisco- Antioquia, 2015 - 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3 Mortalidad materno - infantil y en la niñez

Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año: infantil

La mortalidad infantil en el municipio de San Francisco durante el período del 2015 al 2024, se reportan tasas en los años 2017, 2022 y 2024, primando la causa de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 19. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	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
Tumores (neoplasias)			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio			12,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	18,87
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	18,87
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños menores de un año, durante el período de estudio, se presentó mortalidad en el año 2017 por enfermedades del sistema circulatorio y en el año 2024 por ciertas afecciones del período perinatal y las malformaciones congénitas.

Tabla 20. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	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
Tumores (neoplasias)			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio			22,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,71
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,71
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En las niñas menores de un año, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, y las malformaciones congénitas, deformidades de anomalías cromosómicas se presentaron en el año 2022.

Tabla 21. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1 año, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	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
Tumores (neoplasias)			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			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
Enfermedades del sistema respiratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,26	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,26	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Menores de 1 a 4 años

En el total de las muertes de los niños de 1 a 4 años, se presentó mortalidad en el año 2015, afortunadamente no se han vuelto a presentar muertes.

Tabla 22. tasas específicas 16 grandes grupos en menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	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
Tumores (neoplasias)	230,95		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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			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
Enfermedades del sistema respiratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	230,95		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los niños de 1 a 4 años, sólo se presentó mortalidad en los años 2015 por tumores (Neoplasias).

Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos en niños menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias			0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	448,43		0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos			0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso			0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio			0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio			0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo			0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario			0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades			0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

La única tasa de muerte que se presentó en las mujeres de 1 a 4 años fue en el año 2015 por malformaciones, deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 1- 4 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	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
Tumores (neoplasias)			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides				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
Enfermedades del sistema respiratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	476,19		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Menores de cinco años

Al revisar la mortalidad en los menores de cinco años, las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas representan la primera causa de muerte con una tasa al año 2024 de 181,49 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 – 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total									
	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
Tumores (neoplasias)	184,16		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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio			193,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175,13	0,00	181,49
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	184,16		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	175,13	0,00	181,49
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En los hombres menores de cinco años se registra tasa de mortalidad en los años 2015 por tumores, en el 2017 por las enfermedades del sistema circulatorio y desafortunadamente al año 2024 se registran mortalidad por dos subgrupos que son ciertas afecciones originadas Enel período perinatal y las malformaciones congénitas, representando tasas de 355,7 muertes por cada mil nacidos vivos.

Tabla 26. tasas específicas 16 grandes grupos niños menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres									
	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
Tumores (neoplasias)	358,42		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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio			377,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	355,87
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	355,87
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Para la mortalidad en las niñas menores de cinco años durante el período de estudio, priman las muertes por las malformaciones congénitas y luego por ciertas afecciones originadas en el período perinatal. Afortunadamente al año 2024 no se presentaron.

Tabla 27. tasas específicas 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres									
	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
Tumores (neoplasias)			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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas			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
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides			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
Enfermedades del sistema respiratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	354,61	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	378,79		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	354,61	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Una situación desfavorable para el municipio de San Francisco al año 2024, es que se aportaron muertes neonatales, infantiles y en la niñez, lo que lo hace estar en una situación peor que Antioquia. Por lo cual se invita al municipio a revisar la atención prenatal, el parto y el cuidado inmediato del recién nacido.

Tabla 28. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Municipio de San Francisco Antioquia, 2015 - 2024

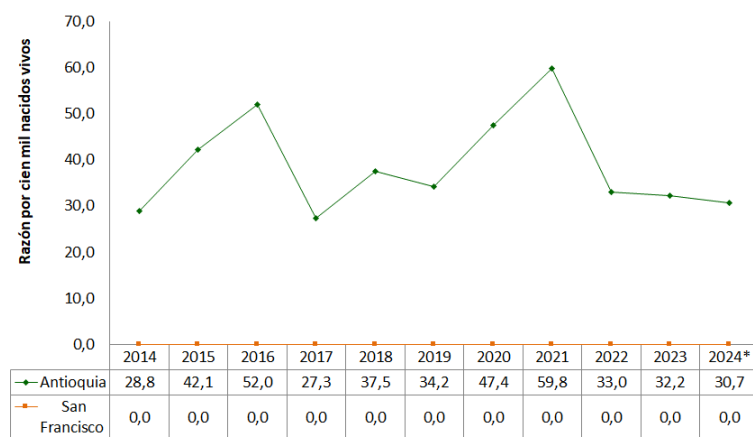
Causa de muerte	Antioquia	San Francisco	Comportamiento											
			2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*		
Razón de mortalidad materna	30,7	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad neonatal	5,4	37,7	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad infantil	8,4	37,7	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	37,7	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗		
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: DANE – SISPRO – MSPS

Mortalidad Materno - Infantil

Durante el período 2014 al 2024, no se ha presentado mortalidad materna en el municipio de San Francisco.

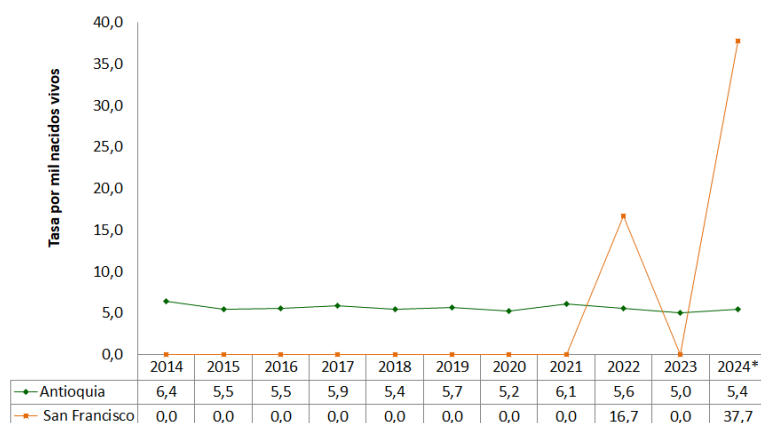
Figura 32. Razón de mortalidad materna. Municipio de San Francisco, 2014 – 2024



Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

En cuanto a la mortalidad neonatal (muerte de un recién nacido que ocurre desde el momento del nacimiento hasta antes de cumplir los 28 días de vida), se evidencia tasa en el año 2022, y 2024 representando 37,7 muertes por cada mil nacidos vivos.

Figura 33. Tasa de mortalidad neonatal. Municipio de San Francisco, 2014 – 2024

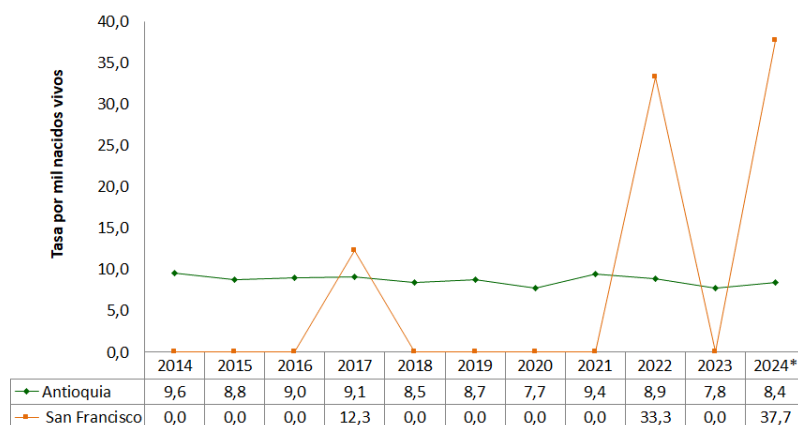


Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Mortalidad infantil

En cuanto a la mortalidad infantil (Muertes en menores de un año) desafortunadamente en cuatro años 2017, 2022, y 2024, el indicador estuvo por encima del departamento. Al año 2024 este indicador representa 37,7 muertes infantiles por cada mil nacidos vivos.

Figura 34. Tasa de mortalidad infantil. Municipio de San Francisco, 2014 – 2024

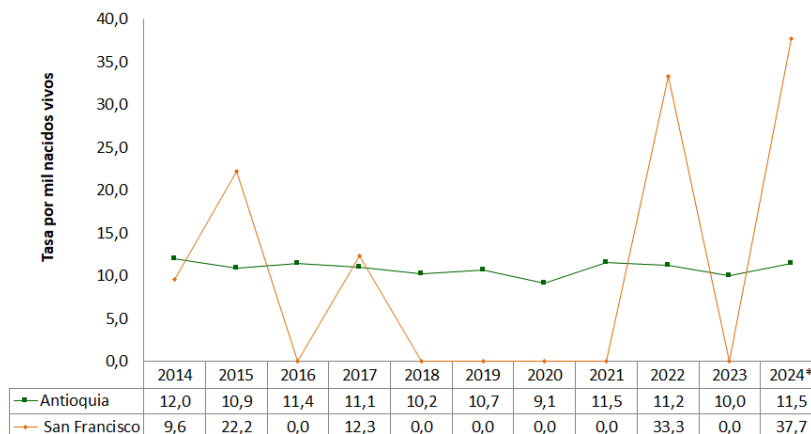


Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Mortalidad en menores de cinco años

Las muertes en los menores de cinco años, representan una problemática transversal al sector salud del municipio, que muestra grandes dificultades en el acceso a los servicios de salud, y que repercute en la medición de su bienestar. El indicador ha estado presente en varios años y al 2024 representan 11,5 muertes por cada mil nacidos vivos.

Figura 35. Tasa de mortalidad en menores de cinco años. Municipio de San Francisco, 2014 – 2024



Fuente: SISPRO, MSPS, DANE

Nota: No se presenta mortalidad por IRA ni EDA para el municipio de San Francisco en el período de estudio.

Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia y etnia

Durante el período de estudio del 2015 al 2024, afortunadamente no se registra mortalidad materna en el municipio de San Francisco, por lo cual no hay distribución por etnia ni área.

Tasa de mortalidad neonatal

En el municipio de San Francisco entre los años 2015 a 2024, las muertes neonatales tuvieron inherencia en varios años, para "Otras etnias". Al año 2024 la tasa de mortalidad para "Otras etnias" registra 38,46 muertes neonatales por cada mil nacidos vivos.

Tabla 29. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009- 2023

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE																
6 - OTRAS ETNIAS			12,99	13,33										16,95		38,46
NO REPORTADO																
Total General			12,99	13,33										16,67		37,74

Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

Según área de residencia, las muertes neonatales se dieron en ambas áreas urbana y rural dispersa, pero las del año 2024, fueron en el área rural, representando una tasa de 83 muertes neonatales rurales por cada mil nacidos vivos.

Tabla 30. Tasa de mortalidad neonatal por Área, Municipio de San Francisco Antioquia, 2009 – 2024

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1 - CABECERA				27,03										43,48		
2 - CENTRO POBLADO																
3 - AREA RURAL DISPERSA			29,41													83,33
SIN INFORMACION																
Total General			12,99	13,33										16,67		37,74

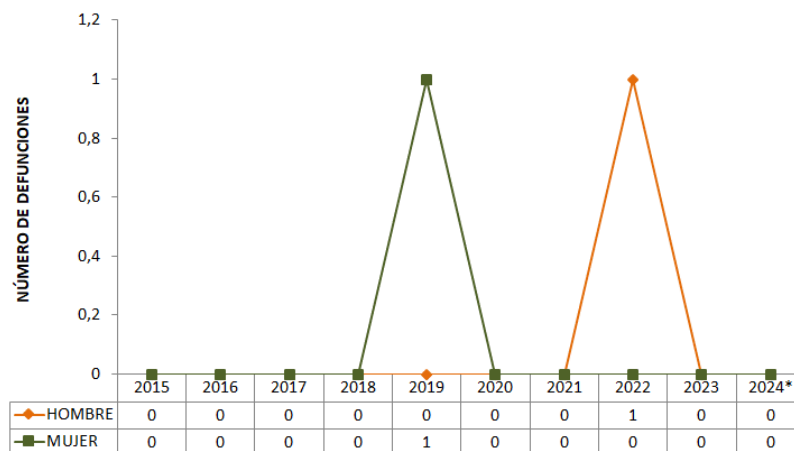
Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

3.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental

Al revisar la mortalidad por las enfermedades mentales, período 2015 al 2024, se observa que en el año 2019 murió una mujer y en el año 2022 un hombre por los trastornos mentales y del comportamiento.

84

Figura 36. mortalidad por Trastornos mentales y del comportamiento. San Francisco Antioquia, 2015 – 2024

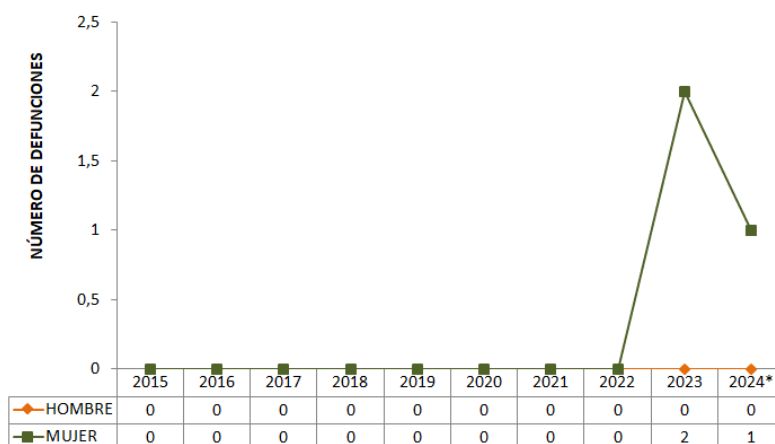


Fuente: SISPRO

En el grupo de Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas no se presentaron muertes durante el período.

En el grupo de la Epilepsia, desafortunadamente en el año 2023 mueren dos mujeres y en el 2024 otra mujer.

Figura 37. Mortalidad por Epilepsia. San Francisco Antioquia, 2015 –2024



Fuente: SISPRO

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

El municipio de San Francisco se encuentra entre dos situaciones sanitarias, por un lado, la comunidad intenta superar las heridas que afectan a su población más joven e indefensa, mientras que, por el otro, sucumbe progresivamente ante las enfermedades que históricamente afectan a poblaciones más envejecidas y desarrolladas.

Las situaciones más críticas se encuentran en la mortalidad infantil, donde los indicadores de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez, se disparan a niveles críticos, muy por encima del promedio departamental de Antioquia. En 2024, el riesgo de que un bebé muera antes de los 28 días es inaceptablemente alto, con la mayoría de estos fallecimientos concentrados en causas originadas en el periodo perinatal y en las Malformaciones Congénitas y para el grupo de "Otras etnias", exige una mirada urgente a la calidad de la atención al nacer.

Al mismo tiempo, la sociedad productiva de San Francisco pierde sus años de vida más valiosos. Aunque las Causas Externas (agresiones y homicidios) tradicionalmente han sido el principal factor de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) en los hombres, esta amenaza violenta está siendo superada por el crecimiento explosivo de una sombra estadística: la categoría "Las demás causas"; éstas cuyo pico de AVPP en 2024 ha ascendido hasta convertirse en el principal destructor de años de vida productiva, especialmente entre las mujeres.

Finalmente, la población adulta enfrenta el avance implacable de las Enfermedades Crónicas. Las Enfermedades Isquémicas del Corazón dominan las defunciones en ambos sexos. Este panorama de infartos, Neoplasias (cáncer digestivo en hombres, Leucemia emergente en mujeres) y enfermedades respiratorias crónicas, define un municipio que ha logrado reducir algunas muertes externas, pero que ahora debe librar una batalla mucho más prolongada y compleja. A esto se suma una sutil pero significativa alerta en Salud Mental, evidenciada por la recurrencia de la Epilepsia como causa de muerte en mujeres durante 2023 y 2024.

En conclusión, los datos pintan un retrato de un municipio que necesita no solo fortalecer sus servicios primarios y de atención a la primera infancia, sino también mejorar la calidad del registro de defunciones y dirigir recursos hacia el manejo de condiciones crónicas y de salud mental que están costando vidas valiosas.

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

En el sistema de información SISPRO se registró entre los años 2015 a 2024 un total de 62.926 consultas en salud, de las cuales del 62% lo aportan las mujeres y el 38% restante los hombres; el grupo con mayor número de consultas lo aportó el ciclo vital de personas adultas de 29 a 59 años con 21.052 consultas, siendo las enfermedades no transmisibles las que más aportan a estas atenciones en salud, considerando que la mayor cantidad de población que habita en el municipio de San Francisco pertenece a este rango de edad.

En todos los ciclos de vida, las enfermedades transmisibles fueron las más consultadas, con aumentos al año 2024 con respecto al 2023 en los ciclos de infancia, infancia, adultez y persona mayor.

Tabla 31. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad general, por ciclo vital. San Francisco 2015 – 2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,14	32,89	38,01	36,44	27,57	18,25	34,30	20,22	24,46	25,68	1,22
	Condiciones perinatales	5,81	5,92	0,79	2,39	0,21	9,49	11,16	18,82	3,00	4,44	1,44
	Enfermedades no transmisibles	40,41	28,95	38,01	38,30	41,78	42,70	21,49	32,58	54,08	53,47	-0,60
	Lesiones	12,50	15,79	6,31	11,04	7,32	11,31	18,18	16,85	6,44	7,34	0,90
	Condiciones mal clasificadas	8,14	16,45	16,88	11,84	23,12	18,25	14,88	11,52	12,02	9,07	-2,95
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,96	29,87	25,14	14,02	8,44	8,53	9,35	7,36	9,86	13,05	3,19
	Condiciones maternas	0,35	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	58,34	31,17	37,43	39,77	48,08	54,98	20,86	46,01	57,53	71,68	14,15
	Lesiones	8,45	22,08	17,43	32,41	29,67	25,59	58,27	35,58	11,51	7,08	-4,43
	Condiciones mal clasificadas	16,90	16,88	20,00	13,79	13,68	10,90	11,51	11,04	21,10	8,19	-12,91
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,47	0,00	14,65	8,23	4,94	2,79	1,47	1,94	6,88	8,56	1,68
	Condiciones maternas	9,71	33,33	3,73	1,82	10,60	9,14	3,54	16,77	1,38	2,59	1,22
	Enfermedades no transmisibles	47,82	50,00	48,07	51,57	46,29	51,78	44,54	50,85	63,51	62,13	-1,38
	Lesiones	21,60	7,69	12,78	21,67	21,27	20,81	43,66	18,06	17,04	11,67	-5,37
	Condiciones mal clasificadas	11,41	8,97	20,77	16,71	16,89	15,48	6,78	12,58	11,19	15,05	3,86
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,42	1,24	7,95	6,54	6,20	6,25	3,47	6,50	3,21	6,78	3,58
	Condiciones maternas	12,70	19,09	15,21	16,35	15,74	18,95	19,80	27,44	7,44	9,44	2,00
	Enfermedades no transmisibles	48,24	55,60	52,22	50,74	52,78	47,85	54,46	43,50	64,62	59,97	-4,65
	Lesiones	15,63	12,03	6,07	10,02	8,19	7,62	5,45	11,01	10,13	7,05	-3,08
	Condiciones mal clasificadas	16,02	12,03	18,55	16,35	17,09	19,34	16,83	11,55	14,62	16,76	2,14
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,15	1,43	10,76	6,60	3,59	4,27	3,61	2,73	5,09	4,40	-0,69
	Condiciones maternas	3,07	4,30	1,87	1,90	2,15	4,12	2,40	4,47	1,81	1,07	-0,74
	Enfermedades no transmisibles	73,70	75,64	66,51	72,88	73,72	67,77	73,22	71,07	70,73	76,04	5,31
	Lesiones	6,92	8,44	4,58	5,09	7,10	8,31	9,10	7,13	7,78	7,61	-0,17
	Condiciones mal clasificadas	8,15	10,19	16,29	13,52	13,45	15,53	11,67	14,60	14,59	10,88	-3,71
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,41	3,87	8,67	6,30	4,25	4,50	0,98	3,78	3,68	3,14	-0,54
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	70,09	85,37	73,60	81,16	74,38	79,12	92,15	82,09	79,29	83,98	4,69
	Lesiones	16,71	6,17	6,56	4,31	11,55	6,29	2,62	4,52	6,49	4,37	-2,12
	Condiciones mal clasificadas	5,78	4,59	11,17	8,23	9,82	10,09	4,25	9,61	10,54	8,54	-2,00

Fuente: SISPRO-MSP

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias aumentaron marcadamente la consulta al año 2024 en 27.81 puntos porcentuales. Los otros dos subgrupos disminuyeron la consulta.

Tabla 32. Morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales general, San Francisco 2015 – 2024

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 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)	47,03	55,36	28,71	40,92	42,08	50,47	41,57	45,92	51,26	35,11	-16,14
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,79	25,89	69,68	52,42	53,64	46,73	53,61	48,50	33,64	61,45	27,81
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,19	18,75	1,62	6,66	4,29	2,80	4,82	5,58	15,10	3,44	11,67

Fuente: SISPRO-RIPS-MSPS

Condiciones materno - perinatales

En cuanto a las condiciones maternas perinatales, los subgrupos más consultados fueron las Condiciones maternas, las cuales disminuyen al año 2024 en 5,76 puntos porcentuales, y por el contrario aumentan las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal en los mismos puntos porcentuales.

Tabla 33. Morbilidad de las condiciones maternas perinatales general, San Francisco 2015 – 2024

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)	86,74	90,74	98,09	92,53	100,00	87,91	80,95	80,18	89,43	83,67	-5,76
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	13,26	9,26	1,91	7,47	0,00	12,09	19,05	19,82	10,57	16,33	5,76

Fuente: SISPRO

Enfermedades no transmisibles

En las enfermedades no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares fueron las más consultadas durante el período 2015 al 2024, afortunadamente disminuyen su consulta al año 2024. Se registran aumentos importantes en la consulta al año 2024 con respecto al 2022 sólo en las condiciones orales con 4,45 puntos porcentuales.

Tabla 34. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles general, San Francisco 2015 – 2024

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, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	6,21	7,70	2,84	4,72	2,86	5,22	5,58	5,92	5,82	2,99	2,83	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,72	2,21	1,14	2,22	0,76	0,71	2,09	1,36	1,79	2,04	0,24	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,07	4,58	2,11	3,12	3,20	2,25	4,05	2,91	3,81	3,85	0,04	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,63	2,82	4,39	3,70	2,81	3,34	4,42	4,47	3,60	5,11	1,50	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,28	11,44	7,72	6,83	7,27	8,31	12,09	11,52	10,61	10,48	-0,14	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,08	8,24	8,56	9,68	6,49	6,10	8,79	6,28	6,47	4,27	-2,20	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11,38	13,04	13,37	22,31	24,78	24,76	15,21	24,24	20,80	20,30	-0,50	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9,68	9,08	7,90	5,65	5,05	3,55	7,02	6,31	7,70	5,57	-2,13	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,39	11,21	8,49	9,12	8,36	9,39	9,30	7,93	5,39	5,82	0,43	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	18,70	12,66	16,03	11,89	11,40	10,10	11,77	9,48	11,92	9,88	-2,05	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,60	2,29	7,42	6,92	4,64	5,09	4,84	4,27	3,99	4,10	0,12	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,63	12,51	18,13	11,52	9,86	10,94	9,53	10,58	8,90	11,64	2,75	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,69	1,22	0,61	0,76	0,54	0,79	1,16	0,71	0,33	0,63	0,31	
	Condiciones orales (K00-K14)	0,95	0,99	1,30	1,57	11,99	9,44	4,14	4,01	8,86	13,31	4,45	

Fuente: SISPRO

Lesiones

En cuanto a las Lesiones, las lesiones no intencionales fueron las que más aumentaron al 2024 en 1,56 puntos porcentuales; los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) fueron las más consultadas durante el período disminuyendo al 2024 en 2,81 puntos porcentuales.

Tabla 35. Morbilidad de las Lesiones general, San Francisco 2015 – 2024

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y89, Y89)	1,15	0,58	4,43	2,37	3,31	3,40	0,71	2,85	4,89	6,45	1,56	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,35	0,00	0,14	0,00	2,82	0,24	0,33	1,08	0,75	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98,85	99,42	95,21	97,63	96,54	96,60	96,00	96,91	94,78	92,47	-2,31	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Durante el período de estudio se registraron 4.368 consulta en el componente de salud mental en el municipio de San Francisco, representando el 6,9% del total de la morbilidad consultada.

Como se observó en la mortalidad por salud mental, San Francisco es un municipio con bajas muertes por estos eventos, pero en cuanto a la consulta a los servicios de salud, sí ha aumentado la consulta por los trastornos mentales y del comportamiento en el ciclo de adolescencia, en 14,50 puntos porcentuales, la ansiedad en la primera infancia y en la infancia en 5,48 y 10,26 puntos respectivamente; la depresión aumentó en la juventud en 19,37 puntos, y en la vejez aumentó la epilepsia, situación que contrasta con las muertes al 2024 por esta enfermedad.

Tabla 36. Morbilidad específica por subcausas de salud mental general, San Francisco 2015 – 2024

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	50,00	83,33	57,50	71,43	100,00	100,00	100,00	100,00	94,12	-5,88	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	32,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	50,00	16,67	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	0,00	0,00	0,00	10,00	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	5,88	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,23	100,00	88,89	100,00	82,86	15,38	83,33	64,29	93,33	84,62	-8,72	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	5,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	23,08	0,00	11,11	0,00	8,57	84,62	5,56	0,00	2,22	0,00	-2,22	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	4,44	5,13	0,69	
	Ansiedad	7,69	0,00	0,00	0,00	2,86	0,00	11,11	28,57	0,00	10,26	10,26	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,88	33,33	59,26	63,48	54,55	57,14	52,00	57,89	58,93	73,53	14,60	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	3,70	0,00	4,55	0,00	16,00	2,63	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	3,03	33,33	0,00	21,74	13,64	0,00	0,00	0,00	0,00	1,47	1,47	
	Depresión	0,00	0,00	0,00	1,74	4,55	19,05	24,00	13,16	8,04	8,82	0,79	
	Ansiedad	9,09	33,33	37,04	13,04	22,73	23,81	8,00	26,32	33,04	16,18	-16,86	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	79,25	54,69	64,96	76,42	68,85	62,50	79,69	74,38	56,12	-18,26	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	9,43	9,38	2,56	5,66	0,00	0,00	0,00	0,83	0,00	-0,83	
	Epilepsia	17,95	1,89	18,75	13,68	10,38	19,67	3,13	4,69	3,31	5,10	1,80	
	Depresión	2,56	9,43	0,00	6,84	2,83	0,00	15,63	3,13	2,48	22,45	19,37	
	Ansiedad	12,82	0,00	17,19	11,97	4,72	11,48	18,75	12,50	19,01	16,33	-2,68	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	43,59	58,18	43,12	59,33	49,78	58,90	68,00	69,80	61,98	64,43	2,45	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,92	0,67	0,00	1,37	0,00	5,94	7,81	3,64	-4,17	
	Epilepsia	35,26	13,64	44,95	27,33	39,11	30,14	6,67	3,96	13,80	13,17	-0,64	
	Depresión	10,90	19,09	3,67	4,00	4,89	1,37	4,00	2,48	8,07	7,00	-1,07	
	Ansiedad	10,26	9,09	7,34	8,67	6,22	8,22	21,33	17,82	8,33	11,76	3,43	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,51	85,37	68,75	75,34	66,26	53,33	55,83	59,14	59,54	57,43	-2,11	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61	0,00	1,69	0,00	0,00	0,99	0,99	
	Epilepsia	3,45	0,00	12,50	5,48	14,11	16,67	10,17	6,45	8,67	14,85	6,18	
	Depresión	1,72	9,76	8,33	13,70	12,88	23,33	25,42	11,83	8,67	8,91	0,24	
	Ansiedad	6,32	4,88	10,42	5,48	6,13	6,67	6,78	22,58	23,12	17,82	-5,30	

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Para el municipio de San Francisco, en los eventos de alto costo entre el periodo 2017 a 2024, se muestra que la de prevalencia de diagnosticados de la ERC en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo, muestra diferencias estadísticamente significativas entre San Francisco y Antioquia, estando San Francisco en una situación más crítica. Para los demás eventos de ERC, el indicador para San Francisco está en cero, y para la tasa de incidencia de ERC en fase cinco por cien mil habitantes no se encuentran diferencias significativas entre el municipio y el departamento.

91

Tabla 37. Semaforización y tendencia de los de los eventos de alto costo, Municipio de San Francisco, 2017-2024

Evento	Antioquia	San Francisco	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	117,2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
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	16,7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓
Tasa de incidencia de VIH notificada por 100.000 afiliados (año 2024)	39,0	0,0	-	-	-	-	-	✓	✓	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (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: SISPRO – MSPS – RIPS

3.2.5 Eventos precursores

Para el municipio de San Francisco, la prevalencia de los eventos precursores entre el periodo 2017 a 2024, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre el departamento y el municipio. El municipio debe de trabajar en la prevención

de estas enfermedades crónicas, más aún cuando la mayoría de la población es adulta y adulta mayor.

Tabla 38. Prevalencia e incidencia de eventos como la diabetes mellitus y la hipertensión arterial, San Francisco Antioquia, 2017-2024

Evento	Antioquia	San Francisco	Comportamiento							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Prevalencia de diabetes mellitus (año 2024)	4,5	3,2	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial (año 2024)	14,7	10,9	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘

92

Fuente: SISPRO - DANE

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Con respecto a los eventos de notificación obligatoria, la siguiente tabla muestra una situación favorable para el municipio de San Francisco al año 2023, pues todos los indicadores están en verde, lo que señala que San Francisco se encuentra en una mejor condición que Antioquia.

Tabla 39. semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de San Francisco Antioquia, 2008 – 2023

Evento	Antioquia	San Francisco	Comportamiento																	
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2023	2023
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	2	-	-	-	-	↗	↗	↗	-	↗	↗	↗	↗	-	↗	↗	↗	↗	↗
110 - BAJO PESO AL NACER	0	0	-	-	-	-	-	-	↗	↗	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
112 - MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	19	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	-	↗	-	↗	-	↗
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	-	-	-
205 - CHAGAS	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
210 - DENGUE	5241	1	-	-	-	-	-	↗	↗	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
217 - CHIKUNGUNYA	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
220 - DENGUE GRAVE	81	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR	0	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	-
230 - DIFTERIA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
298 - EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION	38	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE	19051	23	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Evento	Antioquia	San Francisco	Comportamiento																
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
TRANSMISORES DE RABIA																			
305 - TRACOMA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
310 - FIEBRE AMARILLA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
320 - FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	0	-	-	-	-	-	-	📈	📈	📈	📈	-	-	-	-	-	93	
340 - HEPATITIS B	275	1	-	-	-	-	-	📈	📈	-	-	-	-	-	-	-	-	📈	
341 - HEPATITIS C	247	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
342 - ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
343 - HIPOTIROIDISMO CONGENITO	86	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	1	-	-	-	-	-	-	-	📈	📈	-	-	-	-	-	📈	-	
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	6818	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	📈	📈	📈	📈	
351 - ENDOMETRITIS PUERPERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	📈	-	📈	📈	📈	📈	📈	
357 - INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVOS	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	0	-	-	-	-	-	📈	📈	📈	📈	-	📈	-	-	📈	-	📈	
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	2	-	-	-	-	📈	-	📈	📈	📈	📈	-	-	📈	📈	📈	📈	
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
390 - INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	12	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
412 - INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO Y OTROS GASES	289	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	📈	📈	
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	4	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	📈	
430 - LEISHMANIASIS MUCOSA	14	0	-	-	📈	-	📈	📈	📈	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
440 - LEISHMANIASIS VISCERAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
450 - LEPRO	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

93

Evento	Antioquia	San Francisco	Comportamiento																
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗
455 - LEPTOSPIROSIS	40	0	-	-	-	-	-	↗	-	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
457 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA MIELOIDE	14	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94
458 - LESIONES POR POLVORA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
459 - CANCER INFANTIL	153	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
460 - MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS)	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
470 - MALARIA FALCIPARUM	1743	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
480 - MALARIA MALARIE	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
490 - MALARIA VIVAX	14867	1	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
495 - MALARIA COMPLICADA	299	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
500 - MENINGITIS MENINGOCÓCCICA	30	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
510 - MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	7	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
520 - MENINGITIS POR NEUMOCOCO	58	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
530 - MENINGITIS TUBERCULOSA	72	0	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
540 - MORTALIDAD POR MALARIA	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
549 - MORTALIDAD MATERNA EXTREMA	3780	1	-	-	-	-	-	↗	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	-
550 - MORTALIDAD MATERNA	37	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	2	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	-
580 - MORTALIDAD POR DENGUE	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
590 - MORTALIDAD POR EDA 0-4 AÑOS	3	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
600 - MORTALIDAD POR IRA	21	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
610 - PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (< DE 15 AÑOS)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
620 - PAROTIDITIS	744	0	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-
670 - RABIA HUMANA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
710 - RUBÉOLA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
730 - SARAMPIÓN	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Evento	Antioquia	San Francisco	Comportamiento																
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	3	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	
739 - SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO EN NIÑOS ASOCIADO A SARS-COV2	4	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	3	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	95	↗	
760 - TÉTANOS ACCIDENTAL	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
770 - TÉTANOS NEONATAL	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
780 - TIFUS EPIDÉMICO	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
790 - TIFUS ENDÉMICO	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
800 - TOSFERINA	6	0	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	0	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	3	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	
825 - TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE	145	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	35	-	-	-	-	↗	-	-	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	0	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	-	
875 - VCM, VIF, VSX	24602	9	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
880 - VIRUELA SIMICA (MONKEYPOX)	36	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
895 - ZIKA	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SIVIGILA-SISPRO MSPS

3.2.7 Morbilidad población migrante

San Francisco no es considerado un municipio receptor de migrantes, sólo se registran diez migrantes con procedencia de Venezuela. Con respecto a la consulta a los servicios de salud, un 42% de los consultantes lo hicieron para el servicio de procedimientos, un 29% para el servicio de consulta externa y un 21% para medicamentos.

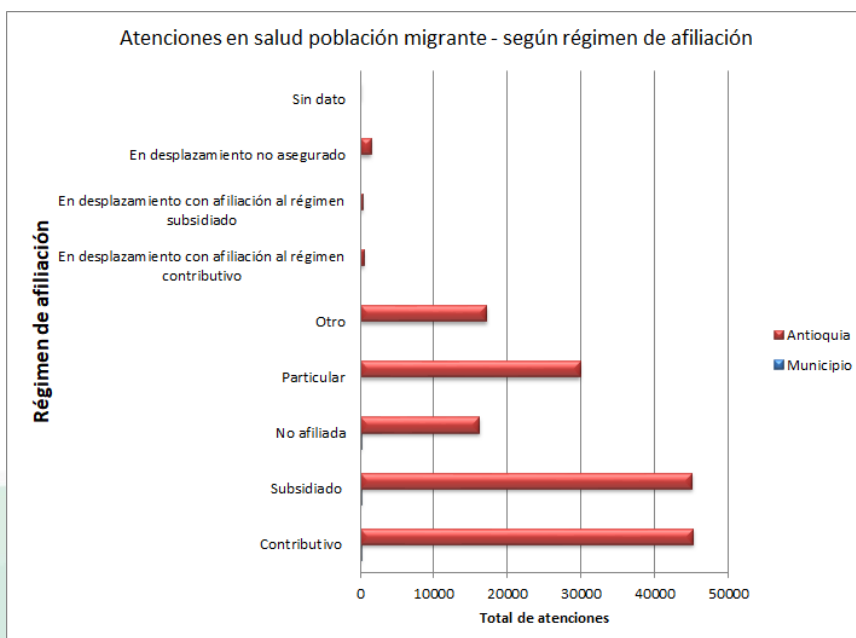
Tabla 40. Atenciones en salud de la población migrante. Municipio de San Francisco 2024

Tipo de atención	Municipio		Antioquia		Concentración San francisco
	Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Consulta Externa	7	29%	105.359	36%	0,0%
Hospitalización	1	4%	9.601	3%	0,0%
Medicamentos	5	21%	49.017	17%	0,0%
Procedimientos	10	42%	108.447	37%	0,0%
Nacimientos		0%	1.927	1%	0,0%
Urgencias	1	4%	15.586	5%	0,0%
Total	24	100%	289.937	100%	0,0%

Fuente: SISPRO, Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 08/08/2025.

En cuanto al régimen de afiliación en salud, se observa que igual cantidad están en el régimen subsidiado como contributivo; no obstante, se registran algunas atenciones de población no afiliada y otras particulares, siendo importante definir estas afiliaciones al régimen subsidiado o contributivo con el fin de no cargar al municipio con los costos de las atenciones.

Figura 38. Afiliación en salud de la población migrante. Municipio de San Francisco 2025



Fuente: SISPRO

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

Entre 2015 y 2024, el sistema de salud en San Francisco registró un total de 62,926 consultas, de las cuales la mayoría (62%) fueron realizadas por mujeres. La carga de enfermedad se concentra notablemente en el ciclo vital de personas adultas (29 a 59 años), el grupo demográfico más grande del municipio.

A pesar de que las enfermedades no transmisibles son las que más afectan a la población adulta, se registran aumentos en enfermedades transmisibles como las infecciones respiratorias que experimentaron el aumento más marcado, con un alza de más de 27 puntos porcentuales en 2024.

En cuanto a las patologías crónicas, las enfermedades cardiovasculares fueron las más consultadas durante el período de estudio, aunque afortunadamente disminuyeron su frecuencia en 2024. Por otro lado, la consulta por condiciones orales y lesiones no intencionales sí registraron aumentos en el último año.

Un foco de preocupación es la salud mental, que representa el 6.9% de las consultas totales. Aunque las muertes por estos eventos son bajas, la consulta a los servicios de salud por trastornos mentales y del comportamiento ha aumentado significativamente, especialmente la depresión en la juventud y la ansiedad en la primera infancia e infancia, y la epilepsia en la vejez.

Finalmente, el municipio enfrenta una alerta en los eventos de alto costo al mostrar una situación más crítica que el departamento de Antioquia en la prevalencia de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en fase cinco, lo que subraya la urgencia de fortalecer los programas de prevención de enfermedades crónicas, especialmente para su población adulta y persona mayor.

Afortunadamente, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria se encuentran en una situación favorable para el municipio al año 2023, por lo cual no se puede bajar la guardia en mantener estos indicadores.

Con respecto a las consultas en salud por la población migrante, afortunadamente, no son muchas, aunque la población que consulta de Venezuela alguna no tiene ninguna afiliación.

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

En la socialización que se realizó con los diferentes grupos focales del municipio, se abordaron situaciones identificadas en el análisis cuantitativo de la mortalidad y la morbilidad, como son la violencia, reflejada en los homicidios y las diferentes formas de violencia, principalmente la intrafamiliar.

El tema ambiental cobra protagonismo, pues con respecto a las enfermedades transmisibles, se encuentra mortalidad por las infecciones respiratorias agudas, lo cual puede estar asociado al inadecuado manejo del agua, las basuras y la contaminación ambiental en la zona urbana, lo que refleja una incultura en la población, con situaciones como la necesidad de crear un refugio para perros

callejeros y pesebreras para que no se amarren los caballos en las calles, el inadecuado manejo de las basuras y la contaminación de fuentes hídricas, por lo que se requiere pozos sépticos. En la agricultura se presenta fumigación herbicida sin elementos de protección y también se están contaminando las quebradas.

Tanto en la morbilidad como en la mortalidad, se observa un aumento de casos en las neoplasias malignas y otras morbilidades, para las que se hace necesaria consulta a otras ciudades como Medellín, y se manifestó en la cartografía social que muchas veces la población no accede a estas citas por motivos económicos, y en otras veces por falta de concientización en el cuidado de la salud y por la dificultad para obtener las citas de especialista. También se socializa la escasez de medicamentos, donde muchas veces las entregas son incompletas.

98

Se identifica también el tema de malnutrición asociado a desnutrición, la necesidad de mejorar la canasta familiar.

Preocupa en los actores participantes de la cartografía social, en el componente de salud mental el aumento del consumo de sustancias psicoactivas, y los trastornos mentales. En la consulta a 2024 se evidencia un aumento por depresión y ansiedad en varios ciclos vitales, y desafortunadamente hubo suicidio.

Estas problemáticas se convierten en un reto para el municipio, el cual debe abordar estas situaciones con el objetivo de modificar para un mejor bienestar la salud municipal.

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

Como parte importante del trabajo de participación social con enfoque diferencial y de articulación con los diferentes sectores del municipio de San Francisco, se construyó la siguiente matriz de las problemáticas y necesidades sociales y ambientales, (ver anexo capítulo IV) identificadas en la cartografía social y en el análisis de los capítulos del presente documento, (morbilidad y mortalidad), que afectan la salud en el municipio de San Francisco. Este ejercicio de participación permite identificar los actores institucionales frente a cada problemática y su contribución o aporte al mejoramiento de dichas situaciones.

Análisis de las respuestas de los diferentes actores:

Dificultad para acceder a los servicios de salud con calidad: Los líderes comunitarios y asociaciones de usuarios canalizan las quejas y sugerencias de la comunidad sobre la atención médica recibida; también Las veedurías ciudadanas pueden ejercer control y seguimiento sobre la calidad de los servicios prestados por las IPS del Municipio.

Desconfianza hacia la institución de salud (Falta de medicamentos y atención

oportuna): En esta situación entran a cooperar a nivel municipal, la Secretaría de salud, la Asociación de usuario del hospital, Fortalecer la rectoría y gobernanza del sistema de salud, promoviendo políticas y legislaciones que garanticen el acceso equitativo a medicamentos esenciales como un componente fundamental del derecho a la salud y los líderes comunales, los cuales pueden Fortalecer la rectoría y gobernanza del sistema de salud, promoviendo políticas y legislaciones que garanticen el acceso equitativo a medicamentos esenciales como un componente fundamental del derecho a la salud.

Problemáticas de salud mental (aumento en consumo de SPA, intento de suicidio, suicidio, ansiedad, depresión): Están involucrados las Secretaría de Salud, el hospital municipal, los Líderes comunales, La asociación de Alcohólicos Anónimos, Instituciones Educativas, las Juntas de Acción Comunal, los Padres de Familia, los Grupos Juveniles, entre otras, que pueden fortalecer el trabajo articulado transectorial para la activación efectiva de rutas de atención en salud, buscando las canalizaciones efectivas, adherencias a tratamiento y empoderamiento de las redes de apoyo y rehabilitación basada en comunidad. La educación en SPA en los colegios por el equipo de salud pública y demás instituciones que se quieran adherir, sería punto clave en el proyecto de vida de los jóvenes que consumen alcohol y sustancias psicoactivas.

Vertimiento de aguas residuales por falta de pozos sépticos en la zona rural: Los actores municipales como Alcaldía Municipal, la Oficina de Servicios públicos, las JAC, los líderes comunitarios, pueden promover el cuidado del agua en la comunidad en general, capacitar a los agricultores en prácticas agrícolas sostenibles y uso racional de fertilizantes y plaguicidas. Pueden gestionar la realización de pozos sépticos en puntos principales de contaminación.

Manejo inadecuado de basuras: Líderes comunales, Juntas de acción comunal COPACO, la Veedurías Instituciones educativas, los técnicos del área de la salud (TAS) y demás instituciones pueden fortalecer la educación y sensibilizar a la población sobre la importancia de reducir, reutilizar y reciclar residuos, y también imponer multas, sanciones y restricciones a quienes no acaten las medidas de reciclaje y manejo de basuras.

Enfermedades respiratorias: La secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la Administración Municipal, la ESE Hospital San Francisco de Asís, las EAPB, las Instituciones educativas, entre otras, que puedan adherirse a la causa de fortalecer las estrategias de Informar, educar y comunicar a toda la comunidad, para la prevención de infecciones respiratorias y Fortalecer la vigilancia respecto al desecho de los residuos que contaminan el aire.

Mortalidad neonatal, infantil y en la niñez: La Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la Alcaldía Municipal, la Secretaría de Salud del Municipio de San Francisco, la ESE Hospital, las EAPB, las JAC y demás instituciones que se quieran adherir para disminuir las muertes evitables en los menores de cinco años a cero.

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

La priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud del municipio de San Francisco Antioquia para el año 2025, se realizó mediante la matriz de priorización que busca medir la **magnitud**, (se evalúa en una escala de 0-4: 4=Muy Alto, 3=Alto, 2=Medio, 1-0=Bajo) la **pertinencia social** (la respuesta se evalúa en una escala de 0-5: 5=Muy Alto, 4=Alto, 3=Medio, 2-0=Bajo) la **trascendencia del problema o necesidad** (se evalúa en una escala de 0-4: 4=Muy Alto, 3=Alto, 2=Medio, 1-0=Bajo) la **factibilidad** de intervenir la problemática y la **viabilidad** (la respuesta se evalúa en una escala de 0-4 (4=Muy Alto, 3=Alto, 2=Medio, 1-0=Bajo)).

100

Es así como se priorizaron las problemáticas en salud y se expresan como núcleos de inequidad de la siguiente manera:

1. Las barreras de acceso a los servicios de salud limitan la oportunidad, continuidad, y resolutivez de la atención. Estas condiciones comprometen la garantía efectiva del derecho a la salud, especialmente en poblaciones con mayores vulnerabilidades territoriales, sociales y económicas: Esta inequidad es clave y puede solucionar otras problemáticas, porque al usuario poder acceder a los servicios de salud de manera oportuna, tiene garantizado en gran parte solución a su enfermedad. (se tiene un puntaje de 19 puntos, ubicando este núcleo en primer lugar de priorización).

2. La persistencia de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez, refleja inequidades asociadas a barreras en el acceso a controles prenatales, atención oportuna del parto y cuidado integral del recién nacido, afectando con mayor intensidad a poblaciones vulnerables y territorios con menor disponibilidad de servicios de salud: Es un indicador de desarrollo y de calidad de vida de un territorio, y al año 2024, estuvo muy crítica esta situación, desencadenando muertes que sacan a relucir deficiencias en el sistema de salud. (se obtuvo un puntaje de 18 puntos, ubicando esta inequidad en el segundo lugar de priorización).

3. Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población, generando conductas suicidas y adictivas, trastornos mentales, el consumo de sustancias psicoactivas, ansiedad y depresión, principalmente en la población adolescente y joven: Las problemáticas de salud mental (aumento en consumo de SPA, intento de suicidio, suicidio, ansiedad, depresión), es un flagelo social que está permeando principalmente a los jóvenes con múltiples consecuencias en la salud física y mental, afectando la convivencia y la

integralidad humana. (se obtuvo un puntaje de 15 puntos, ubicando esta inequidad en el tercer lugar de priorización).

4. La exposición diferencial a condiciones ambientales adversas como la contaminación hídrica, las deficiencias en saneamiento básico, el inadecuado manejo de residuos, la contaminación auditiva y los riesgos asociados a animales domésticos y semovientes, hace que se incremente la carga de enfermedad principalmente las respiratorias, afectando de manera desproporcionada a las comunidades rurales y a los barrios con menor infraestructura. En cuanto al manejo inadecuado de basuras, San Francisco tiene un problema cultural que está afectando el medio ambiente y por consiguiente la salud de sus habitantes; este tema es muy educativo y puede abordarse desde los recursos institucionales con que se cuenta. Otra situación ambiental es el vertimiento de aguas residuales por falta de pozos sépticos en la zona rural. Esta situación actualmente puede ser intervenida con recursos propios y con proyectos del medio ambiente a otras entidades como la gobernación de Antioquia u otras instituciones que apuestan por el mejoramiento del medio ambiente. Aunque las Enfermedades respiratorias, siempre serán una constante por las diferentes causas de contaminación, cambio climático entre otras, es importante abordarlas desde a solución a anteriores problemas como las basuras que contaminan y también desde la educación en salud. (se obtuvo un puntaje de 15 puntos, ubicando esta inequidad en el cuarto lugar de priorización).

La tabla siguiente, describe las causas que tienen un rol desencadenante de otras causas, que constituyen las causas raíz, estas corresponden a los determinantes sociales de salud en el territorio, y son el centro del núcleo de inequidad socio – sanitaria.

Tabla 41. Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud. Municipio de San Francisco 2025

Criterios Problemas	Puntaje total priorización
Las barreras de acceso a los servicios de salud limitan la oportunidad, continuidad, y resolutiveidad de la atención. Estas condiciones comprometen la garantía efectiva del derecho a la salud, especialmente en poblaciones con <u>mayores vulnerabilidades territoriales, sociales y económicas.</u>	19
La persistencia de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez , refleja inequidades asociadas a barreras en el acceso a controles prenatales, atención oportuna del parto y cuidado integral del recién nacido, afectando con mayor intensidad a poblaciones vulnerables y territorios con menor disponibilidad de servicios de salud.	18

Criterios Problemas	Puntaje total priorización
Incremento de los factores de riesgo que afectan la salud mental de la población, generando conductas suicidas y adictivas, trastornos mentales, el consumo de sustancias psicoactivas, ansiedad y depresión , principalmente en la población adolescente y joven.	15
La exposición diferencial a condiciones ambientales adversas como la contaminación hídrica, las deficiencias en saneamiento básico, el inadecuado manejo de residuos, la contaminación auditiva y los riesgos asociados a animales domésticos y semovientes, hace que se incremente la carga de enfermedad principalmente las respiratorias, afectando de manera desproporcionada a las comunidades rurales y a los barrios con menor infraestructura	15

Fuente: Elaboración Propia, Secretaría de Salud, Municipio de San Francisco 2025

102

CAPÍTULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

El capítulo VI muestra la relación entre los núcleos de inequidad sociosanitaria identificados para el municipio de San Francisco Antioquia y las estrategias del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, con el propósito de orientar las acciones locales hacia la reducción de brechas en salud y la mejora de los determinantes sociales, ambientales y económicos del bienestar.

Se estructuran cuatro núcleos de inequidad sociosanitaria, cada uno vinculado a los componentes estratégicos del PDSP.

Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública

Objetivo estratégico: Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.

Resultados esperados: Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participen e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.

Recomendaciones:

- Mejorar la atención al usuario en la ESE municipal, mediante el sistema SIAU, la Asociación de Usuarios, capacitando al recurso humano en el buen trato al usuario.
- Difundir las rutas de atención en salud por diferentes medios visuales y virtuales.
- Revisar el personal de planta asistencial vs la capacidad en la asignación de citas médicas.
- Fortalecer las competencias y capacidades del personal que hace parte del Equipo Básico de Salud de la Secretaría de Salud, Protección y Bienestar Social a través del desarrollo de capacidades, jornadas de capacitación y asistencia técnica continua.
- Reducir las tasas de mortalidad perinatal e infantil, por medio del mejoramiento del programa de gestantes y de crecimiento y desarrollo con adecuado seguimiento a los menores.
- Realizar remisiones a tiempo a otro nivel de complejidad de los menores de cinco años.
- Educar a las madres y a los cuidadores de los menores de cinco años, en la detección temprana de signos y síntomas de alarma, con el fin de consultar a tiempo a los servicios de salud.
- Aumentar la cobertura y adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS materno perinatal y por ciclo de vida, mediante la implementación de estrategias de búsqueda activa comunitaria y canalización efectiva,
- Implementar de manera oportuna el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC y priorizar el desarrollo de acciones y estrategias de información, educación y comunicación - IEC y jornadas de acompañamiento y de atención psicosocial, a nivel individual y colectivo, en el entorno familiar, comunitario y escolar; por medio de las cuales se promueva el desarrollo de habilidades a través de la adopción de estrategias que permitan mejorar la capacidad para manejar las emociones de forma apropiada, fortalecimiento de los AUTOS (autoimagen, el autocuidado y la autoprotección), el amor propio, por la familia y por la vida,

fomentar la capacidad de asumir los eventos adversos en cada uno de los momentos y espacios que conlleva el diario vivir, reconociendo las debilidades y fortalezas que cada individuo representa, abordar las pautas esenciales para la construcción y fortalecimiento de un Proyecto de Vida Sin Drogas, haciendo énfasis en la importancia de prevenir el consumo experimental, manejo de la presión de grupo, toma de decisiones, relaciones interpersonales, factores protectores y las consecuencias nocivas que trae para la salud el consumo de SPA, alcohol, tabaco y sus derivados.

- Fortalecer los espacios de atención y concertación social en salud mental, tales como; los “escuchaderos”, primeros auxilios psicológicos, red municipal de salud mental, línea telefónica y/o plataforma tecnológica, donde se establezca un servicio de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, referenciación hacia otros servicios sectoriales e intersectoriales

104

Eje 3. Determinantes sociales de la salud:

Se inscribe el núcleo de inequidad Exposición diferencial a condiciones ambientales adversas como la contaminación hídrica, las deficiencias en saneamiento básico, el inadecuado manejo de residuos, la contaminación auditiva y los riesgos asociados a animales domésticos o semovientes, lo que incrementa la carga de enfermedad y afecta de manera desproporcionada a las comunidades rurales y a los barrios con menor infraestructura.

Objetivo estratégico: Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.

Propuestas:

- Reducir los riesgos asociados a contaminación de fuentes hídricas, inadecuado manejo de las basuras, alcantarillados en mal estado, contaminación auditiva, tenencia de mascotas y accidentes por semovientes, por medio educación, multas, sanciones a la comunidad.
- Gestionar con Secretaría de Obras Públicas del municipio el mantenimiento de alcantarillados en mal estado.
- Reducir la incidencia de enfermedades transmisibles, infecciosas, parasitarias, emergentes, reemergentes y desatendidas.

- Implementar de manera oportuna el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC y priorizar el desarrollo de acciones y estrategias de información, educación y comunicación - IEC dirigidas a la población de alto riesgo en los entornos donde transcurre la vida (familia, comunidad, escolar y laboral), con el fin de promover la priorización de la calidad del agua para el consumo humano, la gestión adecuada de los residuos sólidos y líquidos, y la adopción de adecuadas prácticas higiénico - sanitarias al interior de los hogares (lavado frecuente de manos con agua y jabón, consumo de agua hervida, lavado de los alimentos antes de consumir, acceso a agua potable y saneamiento básico, entre otros), prevención de la deshidratación por diarrea, hidratación con suero oral, signos y síntomas de alarma, canalización hacia los servicios de salud y del desarrollo social, según sea el caso.

Anexos.

Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: fotos, bitácora
2. Infografía
3. Anexo Herramienta Capítulos IV-V-VI ASIS San Francisco 2025