ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS)

NOÉ DE JESÚS ESPINOSA VÁSQUEZ
Alcalde Municipal

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

DIANA MARCELA HERNÁNDEZ RESTREPO
Administradora en Salud
Contratista
Secretaría de Salud y Bienestar Social

ISABELLA MORENO
Enfermera
Contratista
Coordinadora Salud Pública

República de Colombia
Departamento de Antioquia
Municipio de Briceño
2023

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN....14
MARCO NORMATIVO....15
METODOLOGÍA....17
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES....19
INTRODUCCIÓN....20
SIGLAS....21
1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO....22
1.1. Contexto Territorial....22
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica....22
1.1.1.1 División política administrativa y limites....23
1.1.1.2 Accesibilidad geográfica....26
1.1.1.3 Transporte Público....28
1.1.2. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio....31
1.1.2.1. Altitud y Relieve....31
1.1.2.2. Hidrografía....32
1.1.2.3. Zonas de riesgo....33
1.1.2.4. Temperatura y humedad....37
1.2. Contexto poblacional y demográfico....37
1.2.1. Estructura demográfica....41
1.2.2.1. Pirámide Poblacional....41
1.2.2.2. Población por ciclo vital....43
1.2.2.3. Población por grupo etarios....43
1.2.2.4. Población por sexo y grupo de edad....44
1.2.2.5. Otros indicadores de estructura demográfica....45
1.2.2. Dinámica demográfica....46
1.2.2.6. Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad....46
1.2.2.7. Otros indicadores de la dinámica de la población....47
1.2.2.8. Tasa Bruta de Natalidad....48
1.2.2.9. Esperanza de vida total....48
1.2.3. Movilidad forzada....49
1.2.3.1. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo....49
1.1.3.2. Población víctima de desplazamiento con enfoque diferencial....54
1.1.4. Población LGBTIQ+....55
1.1.5. Población Migrante....55
1.1.5.2. Otros indicadores de Atención en Salud a Población Migrante....58
1.1.6. Población Campesina....61
1.2. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud....61
1.2.3. Servicios habilitados IPS....61
1.2.4. Otros indicadores de sistema sanitario....65
1.2.5. Sistema sanitario....66
1.3.3.1. Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)....66
1.3.3.2. Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)....66
1.3.3.3. Cobertura de afiliación al SGSSS....66
1.3.3.4. Coberturas administrativas de vacunación con BCG....66

1.3.3.5. Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)....67
1.3.3.6. Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) ...67
1.3.3.7. Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)... 67
1.3.3.8. Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE) ..67
1.3.3.9. Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE) 67
1.3.3.10. Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)....67
1.2.6. Caracterización EAPB 68
1.2.6.1. Indicadores trazadores EAPB 68
1.2.6.2. Análisis de afiliación....87
1.3. Gobierno y gobernanza en el sector salud 96
1.3.3. Políticas Públicas Municipales....96
1.3.4. Agenda Antioquia 2040....96
Conclusiones 99
2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL 101
2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio 101
2.1.3. Ocupación/Empleo....101
2.1.3.1. Ocupación 101
2.1.3.2. Economía 101
2.1.3.3. Turismo 104
2.2. Condiciones de vida del territorio 105
2.2.3. Condiciones de vida....105
2.2.3.1. Cobertura de servicios de electricidad 106
2.2.3.2. Cobertura de acueducto....106
2.2.3.3. Cobertura de alcantarillado 106
2.2.3.4. Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) 107
2.2.3.5. Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE) 107
2.2.3.6. Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE) 107
2.2.3.7. Cobertura de servicios de telefonía móvil y fija....108
2.2.3.8. Certificación Sanitaria 108
2.2.4. Seguridad Alimentaria....109
2.2.5. Cobertura de la vacunación PAI (incluye también Covid 19)....110
2.2.5.1. Coberturas administrativas de vacunación con BCG....110
2.2.5.2. Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)..110
2.2.5.3. Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS) .111
2.2.5.4. Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)... 111
2.2.5.5. Cobertura de Vacunación Por Covid19....111
2.2.6. Cobertura bruta de educación 112
2.2.6.1. Cobertura escolar bruta en transición 113
2.2.6.2. Cobertura escolar bruta en educación básica primaria....114
2.2.6.3. Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria 114
2.2.6.4. Cobertura escolar bruta en educación media 115
2.2.6.5. Tasa de repitencia en educación básica primaria 116
2.2.6.6. Tasa de repitencia en educación básica secundaria 116
2.2.6.7. Tasa de repitencia en educación media....117
2.2.6.8. Tasa de deserción en educación básica secundaria 117

2.2.6.9. Tasa de deserción en educación media....117
2.2.6.10. Tasa de tránsito inmediato a la educación superior....118
2.2.6.11. Educación Tecnológica....118
2.2.6.12. Cobertura Educación Superior....119
2.2.7. Pobreza (NBI o IPM)....119
2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio....119
2.3.1. Condiciones factores, psicológicos y culturales....119
3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES....121
3.1. Análisis de la morbilidad....121
3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad....121
3.1.1.2. Morbilidad especifica por grupo....121
3.1.1.3. Morbilidad especifica por subgrupo....124
3.1.1.4. Morbilidad especifica salud mental....128
3.1.2. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores....132
3.1.2.2. Morbilidad de eventos de alto costo....132
3.1.2.3. Morbilidad de eventos precursores....132
3.1.3. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria....133
3.1.3.2. Causas externas....133
3.1.3.3. No transmisibles....135
3.1.3.4. Trasmisibles....137
3.1.3.5. Vigilancia sanitaria....139
3.1.3.5. Tasas de incidencia PDSP....140
3.1.3.6. IRAG por virus nuevo....140
3.1.4. Análisis de la población con discapacidad....146
3.1.4.2. Población en condición de discapacidad....146
3.1.4.2. Distribución de las alteraciones permanentes....147
3.1.5. Identificación de prioridades en la morbilidad....148
3.1.5.1. Identificación de prioridades principales en la morbilidad....149
Conclusiones....149
3.2. Análisis de la mortalidad....150
3.2.1. Mortalidad general....150
3.2.1.2. Tasa de mortalidad total....150
3.2.1.3. Tasa de mortalidad ajustada para hombres....152
3.2.1.4. Tasa de mortalidad ajustada para mujeres....152
3.2.1.5. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP....153
3.2.1.6. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP en hombres....154
3.2.1.7. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP en mujeres....155
3.2.1.8. Tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total....156
3.2.1.9. Tasa ajustada de AVPP en hombres....157
3.2.1.10. Tasa ajustada de AVPP en mujeres....158
3.2.2. Mortalidad especifica por subgrupo....159
3.2.2.2. Enfermedades transmisibles....159
3.2.2.3. Neoplasias....162
3.2.2.4. Sistema circulatorio....165
3.2.2.5. Periodo perinatal....168
3.2.2.6. Causas externas....171
3.2.2.7. Las demás causas....174

3.2.2.8. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas- PDSP. 177
3.2.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez 178
3.2.3.2. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez....178
3.2.3.3. Mortalidad materna 178
3.2.3.4. Mortalidad neonatal....179
3.2.3.5. Mortalidad infantil 180
3.2.3.6. Mortalidad en la niñez....180
3.2.3.7. Mortalidad por EDA....181
3.2.3.8. Mortalidad por IRA 181
3.2.3.9. Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años 182
3.2.3.10. Mortalidad especifica en menores de un año....183
3.2.3.11. Mortalidad especifica en menores de 1 a 4 años. 184
3.2.3.12. Mortalidad especifica en menores de 5 años. 185
3.2.3.13. Mortalidad materna por etnia 187
3.2.3.14. Mortalidad neonatal por etnia....187
3.2.3.15. Mortalidad materna por área de residencia....188
3.2.3.16. Mortalidad neonatal por área de residencia 189
3.2.3.17. Mortalidad relacionada con Salud Mental 189
3.2.4. Identificación de prioridades en la mortalidad....191
Conclusiones 191
4. CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO 193
5. CAPÍTULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES EN SALUD EN EL TERRITORIO....196
5.1. Resultados Cartografía social....196
5.1.1. ¿Qué es? 196
5.1.2. ¿Para qué sirve?....196
5.1.3. ¿A quiénes convoco? 196
5.1.4. Relatoría. 196
5.1.5. Registro Fotográfico....198
5.1.6. Listado de asistencia 200
5.2. Resultados priorización de problemas....202
5.2.1. ¿Qué es? 202
5.2.2. ¿Para qué sirve?....202
5.2.3. Descripción 202
6. 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 207

LISTA DE TABLAS

Tabla1. Extensión Territorial. Municipio de Briceño - Antioquia. 2023. 23
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital del departamento. 2023. 27
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros. Municipio de Briceño - Antioquia, hacia los municipios vecinos, 2023. 27
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros hacia las veredas del Municipio de Briceño – Antioquia. 2023. 28
Tabla 5. Fuentes hídricas, municipio de Briceño – Antioquia, 2023. 32
Tabla 6. Población total. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023. 37
Tabla 7. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023. 38
Tabla 8. Distribución de población por área. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023. 38
Tabla 9. Grado de urbanización. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023. 39
Tabla 10. Número de viviendas. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023. 39
Tabla 11. Número de hogares, Municipio de Briceño – Antioquia, 2018. 40
Tabla 12. Número de hogares, Municipio de Briceño – Antioquia, 2005 - 2018. 40
Tabla 13. Población por pertenencia étnica. Municipio de Briceño - Antioquia, 2022. 41
Tabla 14. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Briceño – Antioquia, 2015 – 2023 - 2030. 43
Tabla 15. Otros indicadores de estructura demográfica, municipio de Briceño - Antioquia, 2023. 45
Tabla 16. Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Briceño - Antioquia, 2015, 2023, 2030. 46
Tabla 17. Tasa específica de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19, Municipio de Briceño – Antioquia,2005 - 2021. 47
Tabla 18. Tasa bruta de natalidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 48
Tabla 19. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2019, 2020 y 2022. 50
Tabla 20. Población desplazada. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023 52
Tabla 21. Población víctimas de desplazamiento forzado: hombres, mujeres y LGBTI, Municipio de Briceño – Antioquia, Corte del 10 junio de 2020. 54
Tabla 22. Origen población migrante. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021. 56
Tabla 23. Tipo de atenciones. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021. 56
Tabla 24. Régimen de afiliación. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021 57
Tabla 25. Población migrante por sexo y edad. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021 57
Tabla 26. Otros indicadores de atención en salud población migrante. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021. 59
Tabla 27. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, Municipio de Briceño - Antioquia, 2021. ..62
Tabla 28. Capacidad Instalada. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 65
Tabla 29. Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud y para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE). Municipio de Briceño – Antioquia. 2018 66
Tabla 30. Determinantes intermedios de la salud - Sistemas sanitario, Municipio de Briceño – Antioquia, 2021. 68
Tabla 31. Indicadores trazadores EAPB Régimen Subsidiado. 2012 – 2022 68
Tabla 32. Indicadores trazadores EAPB Régimen Contributivo. 2012 – 2022. 78
Tabla 33. Porcentaje de la población del municipio de Briceño afiliada por EAPB y régimen. 2023. 93
Tabla 34. Cobertura de población activa al SGSSS, Porcentaje de la población del municipio de Briceño según proyección ajustada DANE y afiliada por régimen - 2022. 94
Tabla 35. Cobertura de población activa al SGSSS, Tendencia de población afiliada al Régimen Subsidiado. 95
Tabla 36. Resultado del análisis IRCA 2021. Municipio de Briceño – Antioquia, 2022. 107
Tabla 37. Condiciones de vida (7 indicadores). Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 107
Tabla 38. Condiciones de vida (7 indicadores). Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 108
Tabla 39. Certificación sanitaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 109
Tabla 40. Determinantes intermedios de la salud, porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, Municipio de Briceño, 2006 – 2020. 110

Tabla 41. Determinantes intermedios de la salud - Sistemas sanitario, Municipio de Briceño – Antioquia, 2021. 111
Tabla 42. Esquema de vacunacion COVID. 2021 - 2023. 112
Tabla 43. Tasa de cobertura de educación. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021....113
Tabla 44. Tasa de cobertura escolar bruta en transición. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 113
Tabla 45. Tasa de cobertura escolar bruta en educación básica primaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.114
Tabla 46. Tasa de cobertura escolar bruta en educación básica secundaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 115
Tabla 47. Tasa de cobertura escolar bruta en educación media. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 115
Tabla 48. Tasa de repitencia en educación básica primaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 116
Tabla 49. Tasa de repitencia en educación básica secundaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 116
Tabla 50. Tasa de repitencia en educación media. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 117
Tabla 51. Tasa de deserción en educación básica secundaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 117
Tabla 52. Tasa de deserción en educación media. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 117
Tabla 53. Tasa de tránsito inmediato a la educación superior. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 118
Tabla 54. Tasa de educación tecnológica. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 118
Tabla 55. Tasa de Cobertura Educación Superior. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 119
Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud, violencia intrafamiliar, Municipio de Briceño, 2021. 120
Tabla 57. Principales causas de morbilidad total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022. 122
Tabla 58. Principales causas de morbilidad en hombres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022. 123
Tabla 59. Principales causas de morbilidad en mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022. 124
Tabla 60. Principales causas de morbilidad especificas por subgrupo total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022. 126
Tabla 61. Principales causas de morbilidad especifican por subgrupo en hombres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022. 127
Tabla 62. Principales causas de morbilidad especificas por subgrupo en mujeres, Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022. 128
Tabla 63. Principales causas de morbilidad especificas salud mental total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022. 129
Tabla 64. Principales causas de morbilidad especificas salud mental hombre. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022. 130
Tabla 65. Principales causas de morbilidad especificas salud mental mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022. 131
Tabla 66. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Briceño – Antioquia, 2005 – 2021.... 132
Tabla 67. Morbilidad específica por eventos precursores, Municipio de Briceño - Antioquia 2006 – 2020....133
Tabla 68. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Causas Externas. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022. 135
Tabla 69. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. No transmisibles. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022. 137
Tabla 70. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Trasmisibles. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022. 139
Tabla 71. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Vigilancia sanitaria. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022. 140
Tabla 72. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Tasas de incidencia PDSP. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022. 140
Tabla 73. Comorbilidades COVID19. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 145
Tabla 74. Ámbito de atención de Covid-19. Municipio de Briceño – Antioquia. 2020. 145
Tabla 75. Población en condición de discapacidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022 146

Tabla 76. Distribución de las alteraciones permanentes total, Municipio de Briceño - Antioquia, corte al 01 de agosto 2022. 148
Tabla 77. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2021 y 2022. ... .149
Tabla 78. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, PDSP. Municipio de Briceño - Antioquia 2006 - 2021. 178
Tabla 79. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Briceño - Antioquia, 2006 – 2021. 178
Tabla 80. Tasa de mortalidad en menores de 1 año total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021. 183
Tabla 81. Tasa de mortalidad en menores de 1 año hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021. 183
Tabla 82. Tasa de mortalidad en menores de 1 año mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021. 184
Tabla 83. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021. 184
Tabla 84. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021. 185
Tabla 85. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021. 185
Tabla 86. Tasa de mortalidad en menores de 5 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021. 186
Tabla 87. Tasa de mortalidad en menores de 5 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021. 186
Tabla 88. Tasa de mortalidad en menores de 5 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021. 187
Tabla 89. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2021....191
Tabla 90. Mapeo de Actores. Municipio de Valdivia – Antioquia. 2023....193
Tabla 91. Problemáticas específicas en salud. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023....197
Tabla 92. Matriz de Priorización. Municipio de Valdivia – Antioquia. 2023 203
Tabla 93. Núcleos de Inequidad Socio sanitaria. Municipio de Valdivia – Antioquia. 2023 204
Tabla 94. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio. Municipio de Valdivia – Antioquia. 2023....207

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Briceño - Antioquia, 2015 – 2023 - 2030. 42
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Briceño – Antioquia, 2015– 2023 - 2030. 44
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2023. 45
Figura 4. Tasas de crecimiento natural, mortalidad y de natalidad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2005 – 2021. .47
Figura 5. Esperanza de vida total, hombres y mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023. 49
Figura 6. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2019, 2020 y 2022. 50
Figura 7. Situación Poblacional del Conflicto armado en el municipio de Briceño Antioquia. 2023. 52
Figura 8. Proyectos ejecutados población víctima del conflicto armado. Municipio de Briceño - Antioquia. 2023. 53
Figura 9. Planes de contingencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023. 53
Figura 10. Emergencias humanitarias. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023. 54
Figura 11. Pirámide Población Migrante. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021. 58
Figura 12. Población migrante afiliada en salud, Municipio de Briceño - Antioquia, 2023. 60
Figura 13. Población migrante afiliada en salud, Municipio de Briceño - Antioquia, 2023. 60
Figura 14. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2023. 87
Figura 15. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en la subregión Norte. 2023. 88
Figura 16. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en el municipio de Briceño - Antioquia. 2022. 88
Figura 17. Caracterización territorial y demográfica, Porcentaje de la población del municipio de Briceño afiliada por EAPB al régimen Contributivo - 2021. 92
Figura 18. Caracterización territorial y demográfica, Porcentaje de la población del municipio de Briceño afiliada por EAPB al régimen subsidiado - 2021. 92
Figura 19. Cobertura de aseguramiento al SGSSS en el municipio de Briceño en al año 2023. 93
Figura 20. Tendencia de cobertura de aseguramiento al SGSSS en el municipio de Briceño en al año 2023. 94
Figura 21. Población Especial afiliada el Régimen Subsidiado 2022. 95
Figura 22. Déficit de producción de café. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 103
Figura 23. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio, Municipio de Briceño – Antioquia, 2020. 132
Figura 24. Relación de casos de COVID-19 por grupos de edad y sexo, en el Municipio de Briceño - Antioquia, 2021. 142
Figura 25. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 144
Figura 26. Pirámide de la población en condición de discapacidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022. 147
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada tota. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 151
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada para los hombres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 152
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada para las mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 153
Figura 30. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total por grandes causas lista 6/67. Municipio de Briceño. 2021. 154
Figura 31. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Briceño. 2021. 155
Figura 32. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 156
Figura 33. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 total, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 157
Figura 34. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 158
Figura 35. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 159

Figura 36. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.....160
Figura 37. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 161
Figura 38. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.....162
Figura 39. Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 163
Figura 40. Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005– 2021.....164
Figura 41. Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 165
Figura 42. Tasa ajustada de mortalidad específica para sistema circulatorio, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 166
Figura 43. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 167
Figura 44. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 168
Figura 45. Tasa ajustada de mortalidad específica para periodo perinatal, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 169
Figura 46. Tasa ajustada de mortalidad específica para afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 170
Figura 47. Tasa ajustada de mortalidad específica para afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 171
Figura 48. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 172
Figura 49. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.....173
Figura 50. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.....174
Figura 51. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.....175
Figura 52. Tasa ajustada de mortalidad para las demás causas en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 176
Figura 53. Tasa ajustada de mortalidad específica para las demás causas en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.....177
Figura 54. Razón de mortalidad materna. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 179
Figura 55. Tasa de mortalidad neonatal. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 179
Figura 56. Tasa de mortalidad infantil. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.....180
Figura 57. Tasa de mortalidad en la niñez. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.....181
Figura 58. Tasa de mortalidad por EDA. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 181
Figura 59. Tasa de mortalidad por IRA. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.....182
Figura 60. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021. 182
Figura 61. Razón de mortalidad materna por etnia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.....187
Figura 62. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 188
Figura 63. Razón de mortalidad materna por área de residencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021. 188
Figura 64. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.....189

Figura 65. Tasa de mortalidad por trastornos mentales, debido al consumo de sustancia psicoactivas Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2021. 189
Figura 66. Tasa de mortalidad en salud mental, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2021. 190
Figura 67. Tasa de mortalidad por trastornos mentales, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2021. 190

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Subregión Norte. Departamento de Antioquia. 2023. 24
Mapa 2. Ubicación. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023. 25
Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio Briceño - Antioquia, 2023. 29
Mapa 5. Vías y caminos principales del municipio de Briceño – Antioquia, 2023. 30
Mapa 6. Relieve del Municipio de Briceño – Antioquia, 2023. 31
Mapa 7. Hidrografía del Municipio de Briceño – Antioquia, 2023. 32
Mapa 8. Consolidación de eventos recurrentes según DESINVENTAR hasta 2023. 35
Mapa 9. Amenaza por movimiento en masa en algunas subregiones del departamento, 2023. 36
Mapa 10. Lugares en alto riesgo de contagio COVID 19. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.....143

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2022. 89
Ilustración 2. Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en la subregión Norte. 2022. 90
Ilustración 3. Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en el municipio de Briceño - Antioquia. 2022. 91
Ilustración 4. Cómo queremos ser reconocidos en el 2040. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023. 97
Ilustración 5. Cómo nos reconocemos hoy. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023. 98
Ilustración 6. Cómo nos sentimos. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023. 99

PRESENTACIÓN

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

En ese sentido el ASIS del municipio de Briceño - Antioquia se constituye en el insumo fundamental para orientar y complementar la fase diagnóstica de los procesos de Planeación Integral en Salud en conjunto con los sectores y actores del municipio con base en la Política Nacional del PDSP 2022 – 2030, y para los Planes de Desarrollo Municipal y los Planes Territoriales en Salud.

El documento del ASIS está estructurado en tres componentes: la primera, hace referencia a la configuración del territorio; la segunda, corresponde al abordaje de los procesos económicos y circunstancias de la vida social y la tercera a los desenlaces mórbidos y mortales de acuerdo a los lineamientos técnicos y metodológicos desarrollando por el Ministerio de Salud y Protección Social en la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS) en el territorio para la valoración de las inequidades en salud del municipio.

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

Cabe anotar que la información elaborada a partir de las fuentes oficiales de consulta concerniente a la mortalidad se realizó con corte al año 2021, la morbilidad al año 2022.

MARCO NORMATIVO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

METODOLOGÍA

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

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

1. Alistamiento

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

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

2. Análisis y comprensión.

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

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

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

3. Socialización y posicionamiento

Determinar y construir los medios y alternativas para socializar el ASIS

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

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

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

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

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

INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

El ASIS realizado por el municipio de Briceño - Antioquia permite identificar y describir situaciones críticas en salud; con la finalidad de intervenir las problemáticas, mediante la formulación, gestión y ejecución de programas y proyectos y realizar el adecuado seguimiento y evaluación del impacto y los resultados que lleven de manera permanente, a mejorar las estrategias implementadas, el propósito del Análisis de Situación de Salud (ASIS) es generar la información que requiere del componente técnico y político para los procesos de conducción, gerencia, y toma de decisiones en salud. También es un apoyo para las entidades territoriales de salud para hacerle frente a los cambios normativos y de abordaje de la salud pública que acarrea la implementación del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2022 - 2030).

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

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

SIGLAS

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

1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

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

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

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

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

Briceño es uno de los municipios más jóvenes de Antioquia, fundado en 1886 con el nombre de “Cañaveral”. Su nombre actual es en homenaje al General José Manuel Briceño quién en compañía de 5 familias, fundaron un caserío de 15 viviendas aproximadamente, en lo que hoy es el parque principal

Datos generales del municipio

Nombre del Municipio:	Briceño.
Gentilicio:	Briceñitas.
Fecha de Fundación:	1884.
Erigido Municipio:	1981.
Población DANE 2023:	8.473
Extensión:	406 Km2
Extensión área urbana:	27 Km2
Extensión área rural:	379 Km2
Corregimientos:	4
Número de Veredas:	31
Altura sobre el nivel mar:	1242 msnm.
Temperatura Promedio:	23º C
Distancia a capital Departamento:	181 Km.

1.1. Contexto Territorial

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El Municipio de Briceño es un territorio ubicado en la subregión Norte del Departamento de Antioquia en la nación de Colombia, exactamente en las coordenadas 7º6”38 de latitud Norte y 75º33”7” de latitud Greenwich, dicho territorio pertenece a la cuenca del Chorros Blancos y al relieve de la cordillera central, sus cuencas hídricas son principalmente el Río Espíritu Santo y el Río Cauca.

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

Su localización estratégica como lugar de condensación de los vientos cálidos y húmedos de los alisios del norte, lo convierte en uno de los municipios de Antioquia donde más llueve y uno de los primeros en el territorio nacional lo que hace que la región sea rica en agua, con diversos aprovechamientos hídricos; actualmente se desarrolla la construcción del proyecto Hidroeléctrico Ituango.

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

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

Tabla1. Extensión Territorial. Municipio de Briceño - Antioquia. 2023.

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Briceño - Antioquia	27.00	6.65	379.00	93.35	406.00	100.0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.1.1.1 División política administrativa y limites

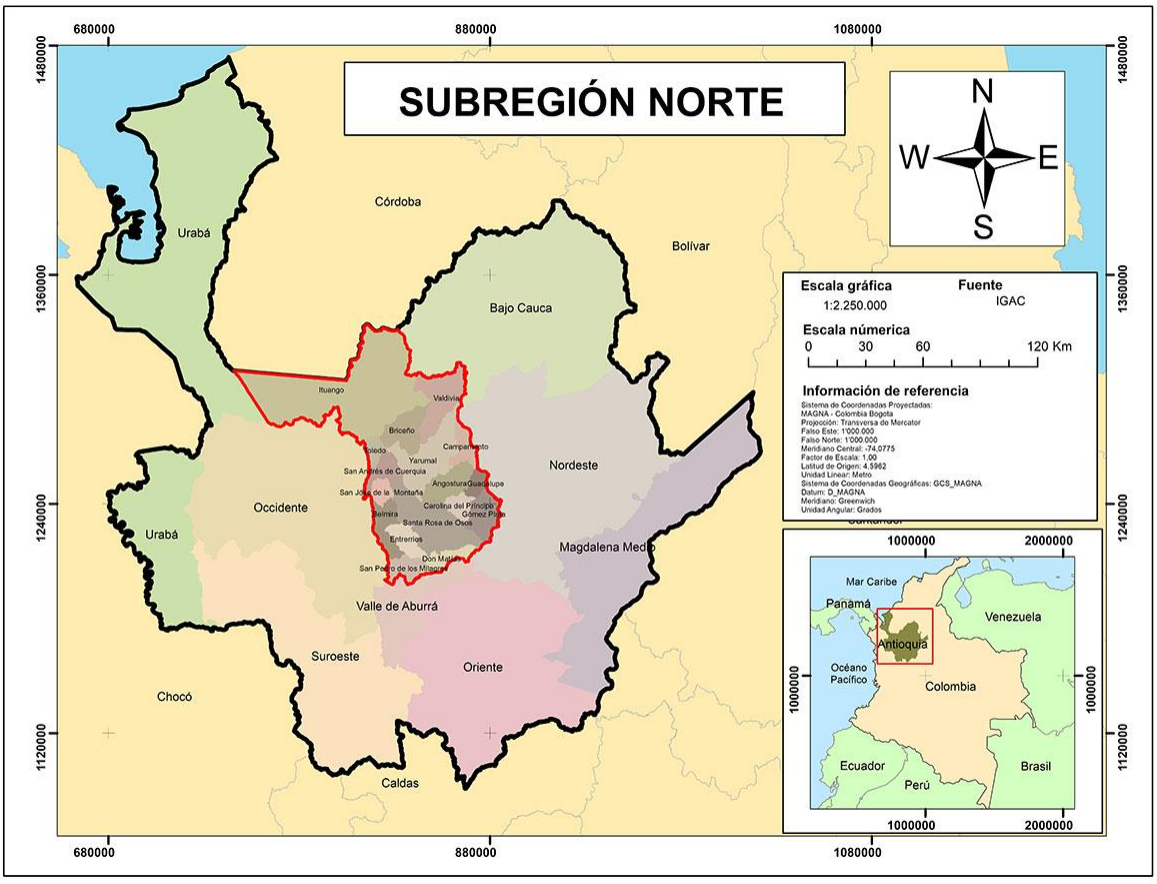
Briceño - Antioquia es un territorio mayormente rural ya que la extensión urbana ocupa sólo 35 hectáreas de la totalidad del territorio. Además de la cabecera municipal, la zona urbana del municipio está conformada por cuatro corregimientos: Las Auras, Berlín Pueblo Nuevo, Chorrillos y Travesías y 31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

1. Morrón.
2. El Respaldo.
3. Moravia.
4. El Roblal.
5. El Polvillo.
6. La Vélez.
7. Los Naranjos.
8. La Meseta.
9. El Pescado.
10. Santa Ana.
11. San Francisco.
12. El Guaico.
13. El Turcó.
14. La Rodríguez.
15. El Gurrí.
16. Campo Alegre.
17. Gurimán.
18. Palmichal.
19. Cucurucho.
20. San Epifanio.

21. La América.
22. Palestina.
23. El Cedral.
24. La Correa.
25. La Mina.
26. La Calera.
27. La Cristalina.
28. El Anime.
29. Orejón.
30. Ato de Chirí.
31. Buenavista.

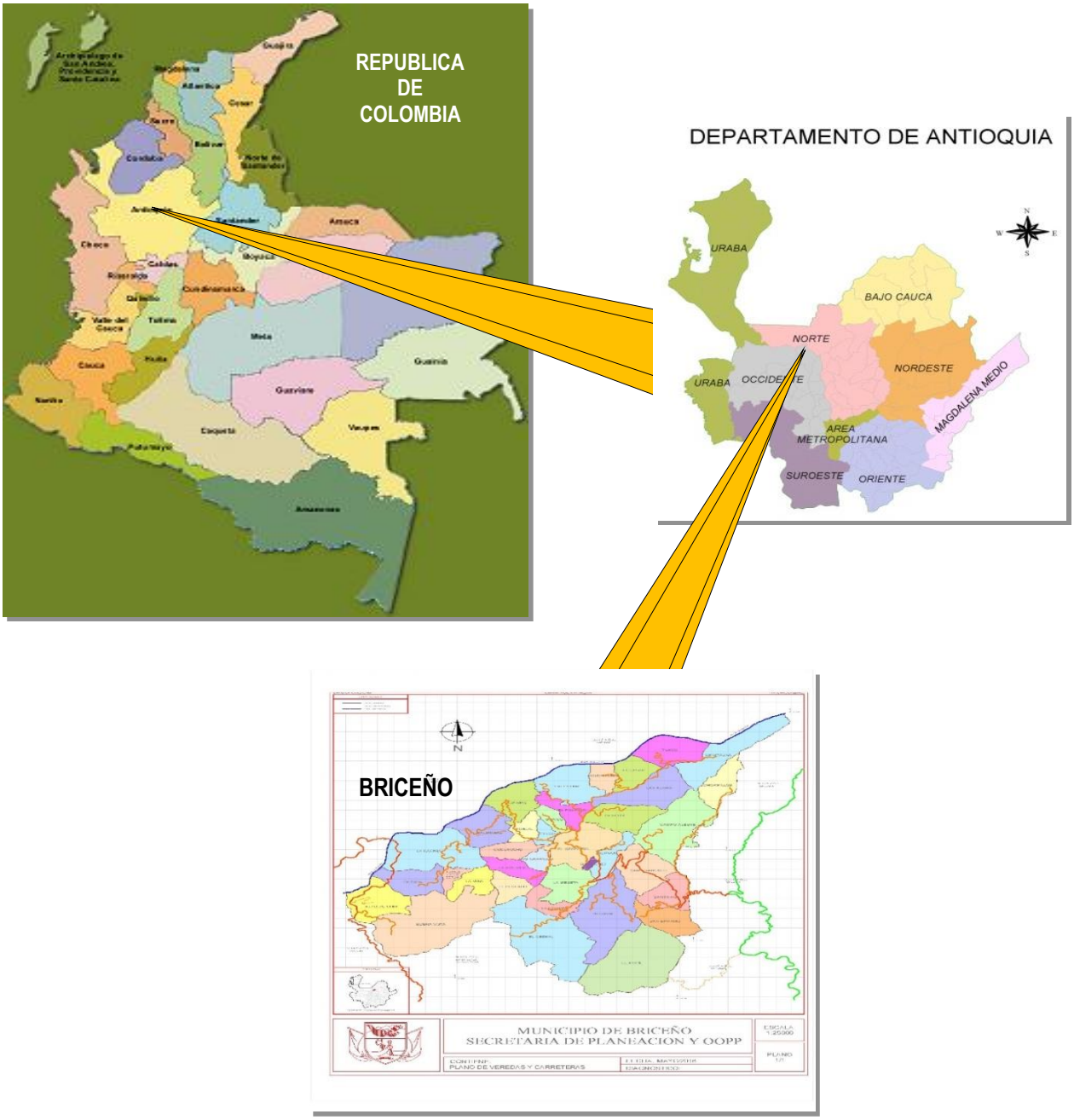
Para el año 2022 el día 29 de agosto mediante el acuerdo 014 2022, el Honorable Concejo municipal de Briceño, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, "Por el cual se crean los corregimientos de Chorrillos y Travesías y se integran a la División Territorial del municipio." Considerando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

Mapa 1. Subregión Norte. Departamento de Antioquia. 2023.



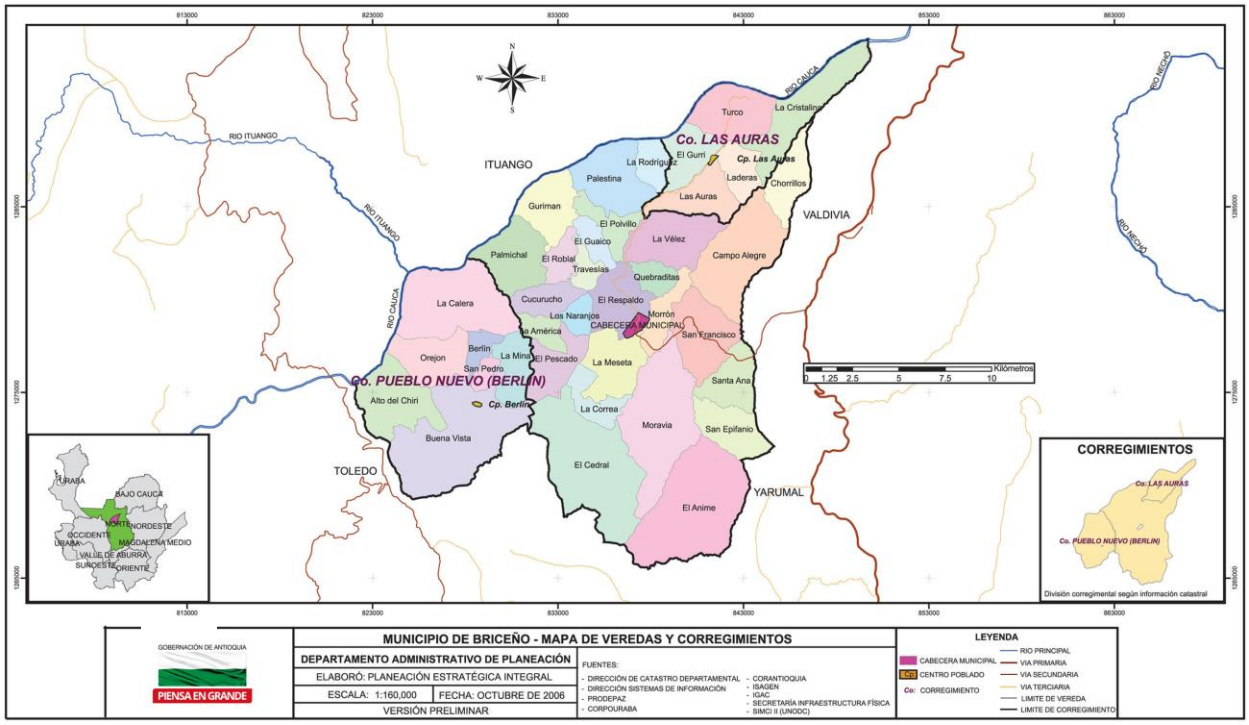
Fuente: Gobernación de Antioquia, 2023.

Mapa 2. Ubicación. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: Secretaría de Planeación. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.

Mapa 3. División política administrativa y límites. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: Gobernación de Antioquia. 2023.

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

1.1.1.2 Accesibilidad geográfica

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

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

Dichas condiciones actuales de movilidad y accesibilidad mejoran potencialmente las acciones en salud ya que permiten el acceso oportuno y rápido ante cualquier situación de emergencia que se pueda presentar garantizando la atención rápida que potencie la calidad de vida, además, mejoran las posibilidades de llegar constantemente con los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedad. Teniendo un impacto altamente positivo en la salud

de la comunidad quienes son los mayormente beneficiados para poderse transportar fácilmente en las vías del territorio Briceñita.

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

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a la capital del departamento. 2023.

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

Fuente: Secretaría de Planeación. Briceño – Antioquia, 2023.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros. Municipio de Briceño - Antioquia, hacia los municipios vecinos, 2023.

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

Fuente: Secretaría de Planeación. Briceño – Antioquia. 2023.

En cuanto a las vías terciarias, para el 2022 hay alrededor de 26.5 Km de pavimentación en placa huella distribuidos en las diferentes veredas del municipio, incluyendo las más alejadas del casco urbano como Buenavista, Altos de Chirí y Berlín Pueblo Nuevo, entre otras.

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros hacia las veredas del Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.

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

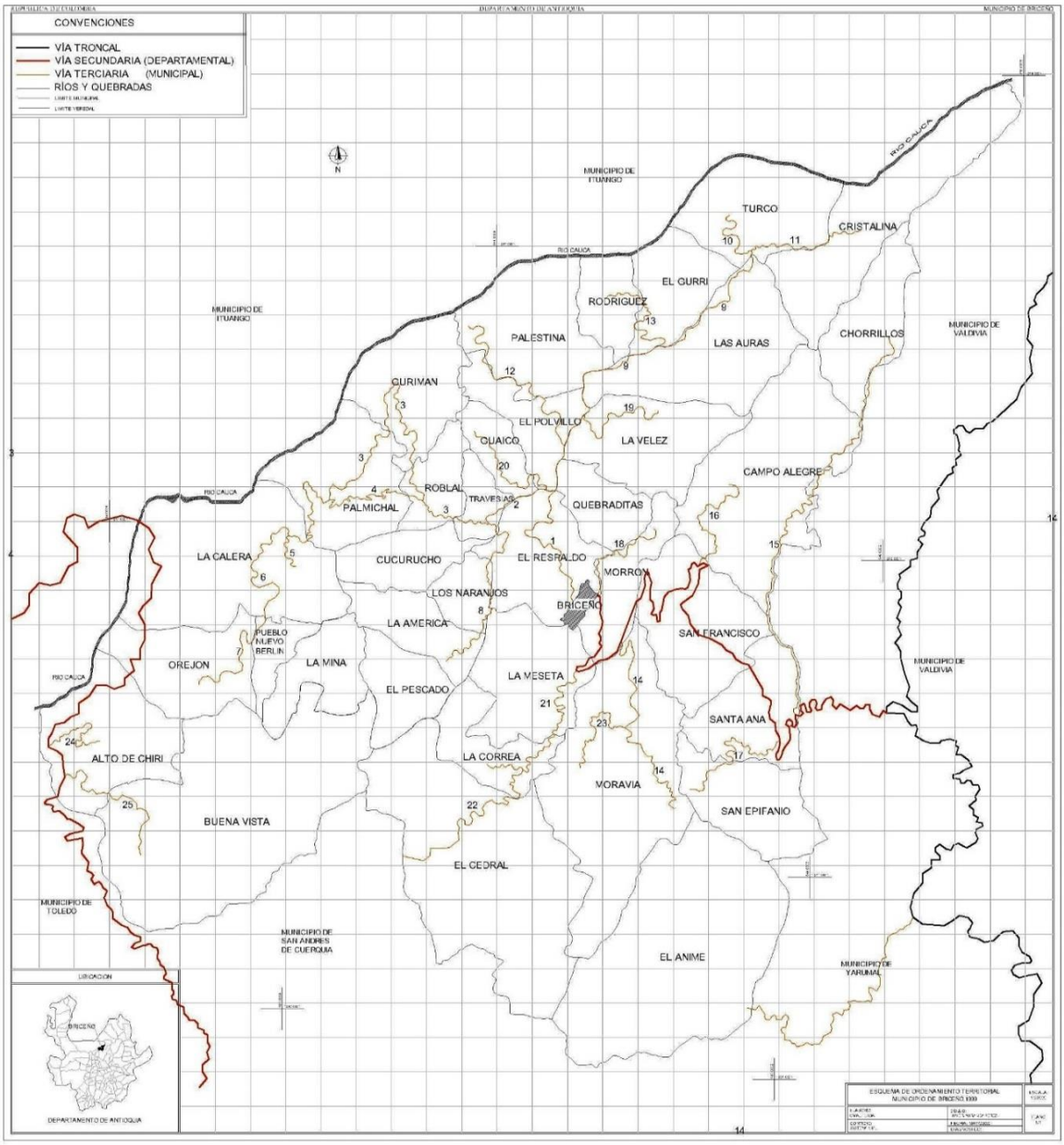
Fuente: Secretaría de Planeación. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.

1.1.1.3 Transporte Público

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

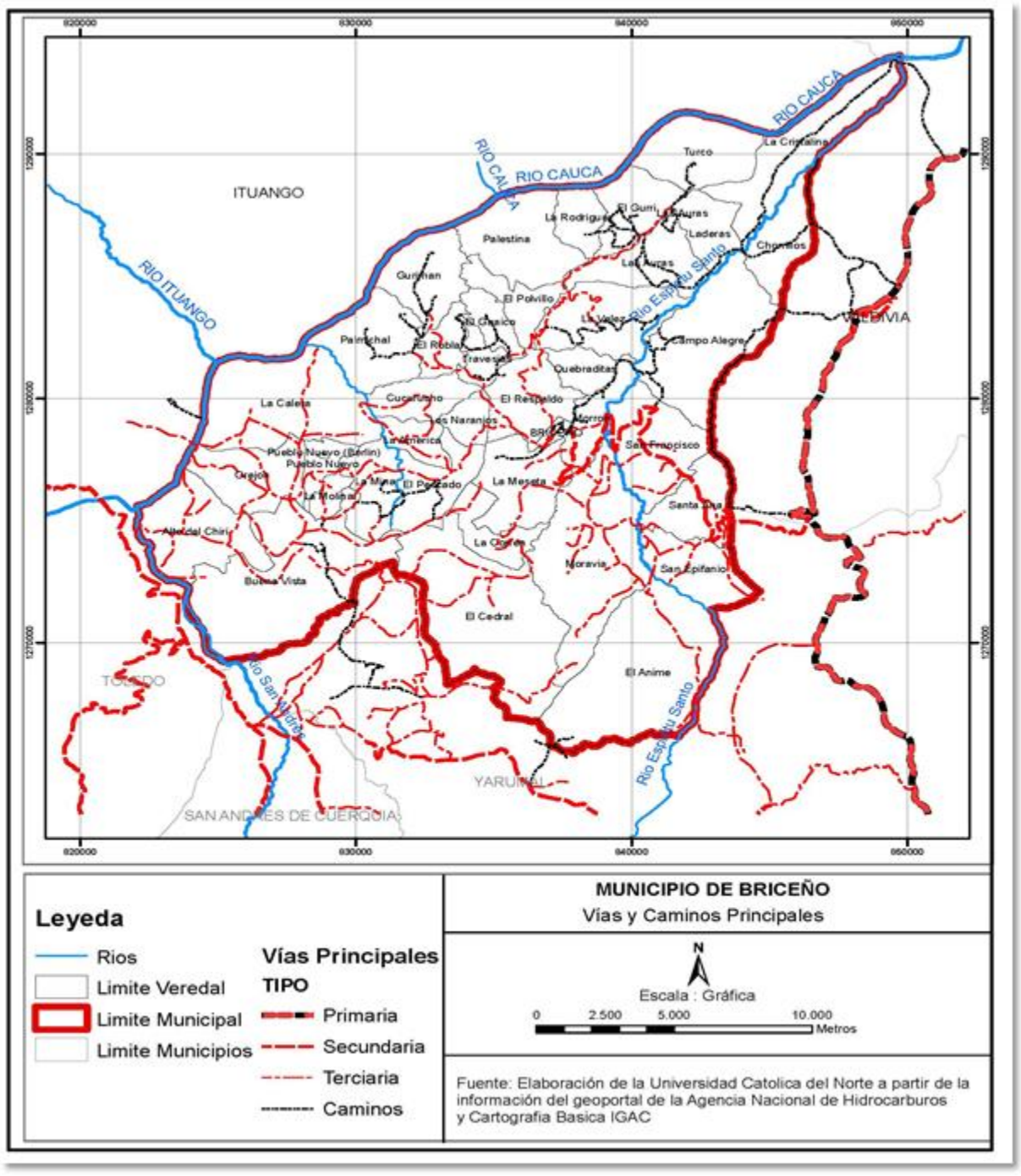
Con respecto al *Transporte Veredal*, la movilización de pasajeros se realiza por medio de camperos y chivas organizadas por las cooperativas de transportes Cooperativa de Transportes de Briceño - COOTRABRI y COOTRANSCAM. El servicio para algunas veredas suele ser irregular presentando horarios muy espaciados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

Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio Briceño - Antioquia, 2023.



Fuente: Secretaría de Planeación, Desarrollo Territorial e Infraestructura

Mapa 5. Vías y caminos principales del municipio de Briceño – Antioquia, 2023.



Fuente: Elaboración de la universidad Católica del Norte

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

1.1.2.1. Altitud y Relieve

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

Mapa 6. Relieve del Municipio de Briceño – Antioquia, 2023.

Fuente: Secretaría de Planeación, Desarrollo Territorial e Infraestructura

1.1.2.2. Hidrografía

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

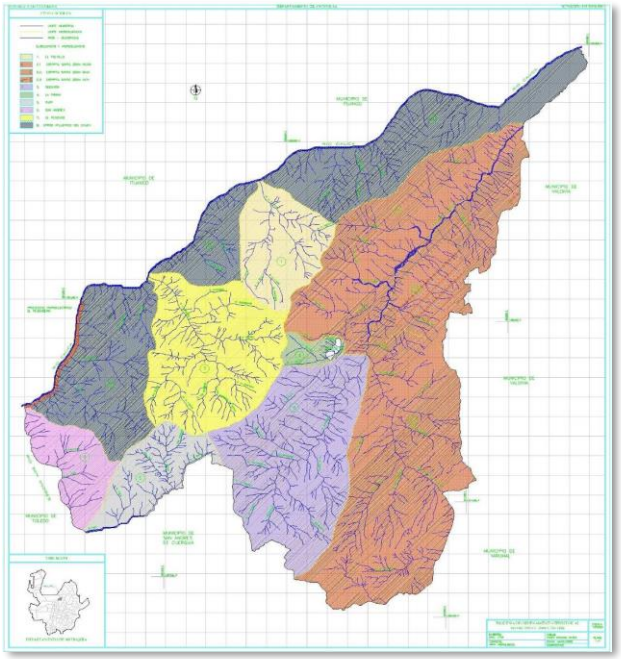
Dichas situaciones, condicionan a la población briceñita a diferentes factores de riesgo importantes que pueden ser perjudiciales y negativos para la salud pública y la calidad de vida no sólo de las personas expuestas sino también de su entorno. Por lo tanto, en las diferentes acciones que se planean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

Tabla 5. Fuentes hídricas, municipio de Briceño – Antioquia, 2023.

Fuentes Hídricas				
Nombre	**Tipo cuerpo de agua**		**Ubicación**	
Cauca	X			X
Espíritu Santo	X			X
Pescado		X		X
La Tirana		X	X	
Marianito		X	X	
Cusumbí		X	X	

Fuente: Secretaría de Planeación, Desarrollo Territorial e Infraestructura

Mapa 7. Hidrografía del Municipio de Briceño – Antioquia, 2023.



Fuente: Secretaría de Planeación, Desarrollo Territorial e Infraestructura

1.1.2.3. Zonas de riesgo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Las obras de regulación de caudales, las obras destinadas al almacenamiento y conducción de agua, las plantas de tratamiento de aguas residuales, los rellenos sanitarios, los acueductos y alcantarillados; deben tener un plan de mantenimiento preventivo con recursos financieros disponibles para tal fin; las revisiones y reparaciones constantes son esenciales para prevenir y mitigar los riesgos asociados.

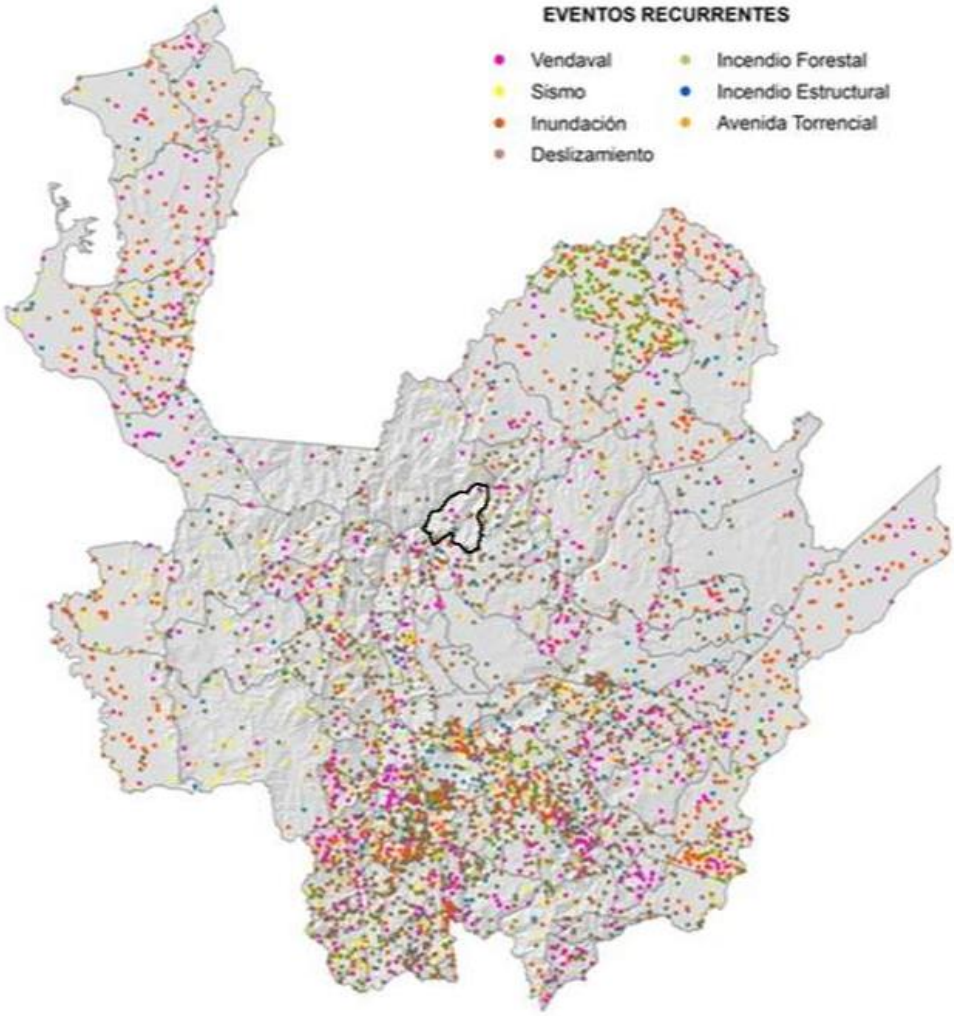
Infraestructura ESE Hospital Sagrado Corazón: El hospital Sagrado Corazón posee una estructura antigua y no se ha realizado mantenimiento preventivo ni correctivo, tampoco reforzamiento a nivel estructural para garantizar los requerimientos mínimos sismo resistente de las infraestructuras públicas. Es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

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

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

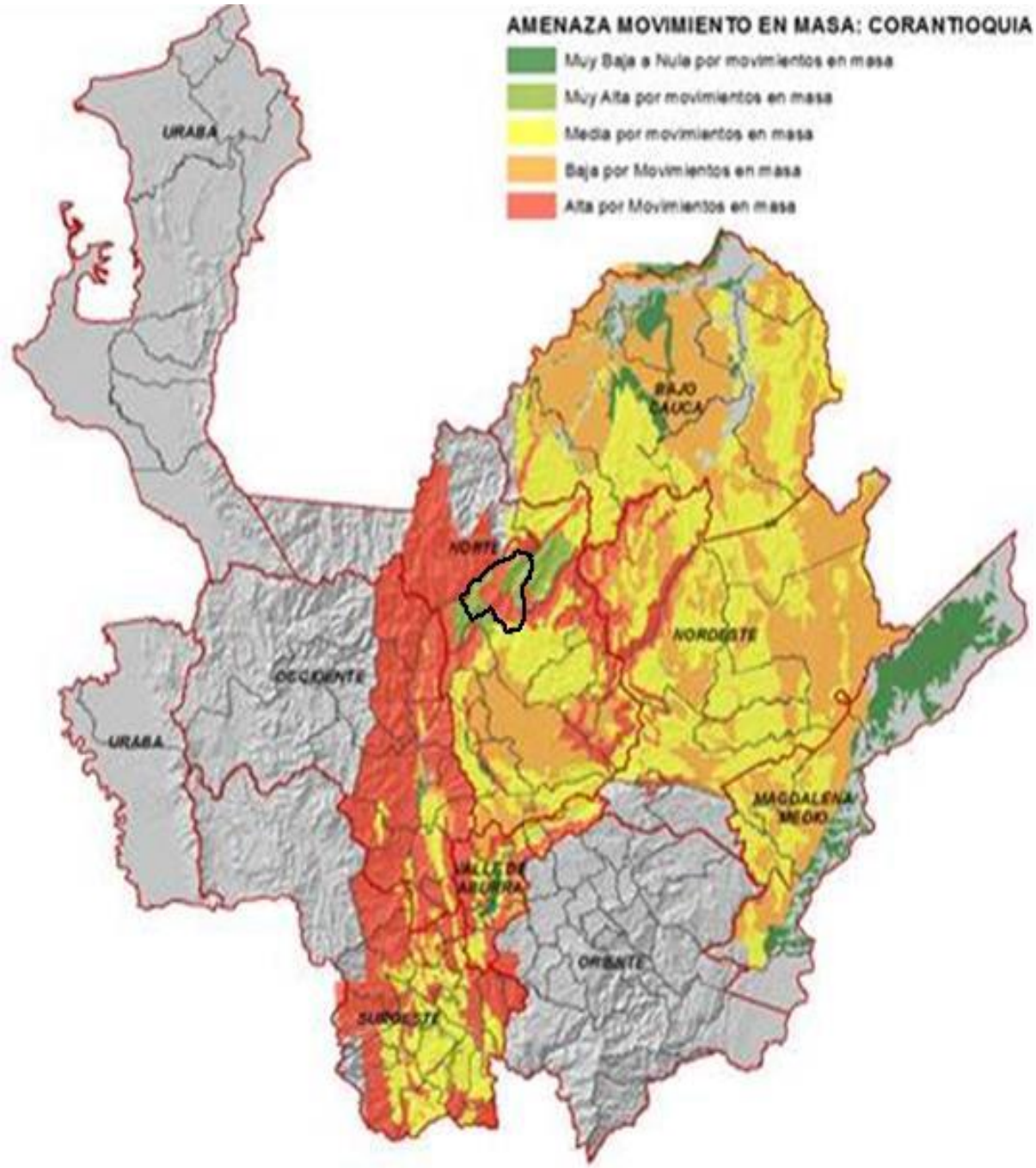
Adicional a los datos geotécnicos de la amenaza, el municipio de Briceño el altamente vulnerable por el crecimiento de su cabecera municipal y centros poblados, con construcciones que no cumplen con la Norma Sismo Resistente vigente; se calcula que el 80% en la cabecera municipal y el 90% en la zona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

Mapa 8. Consolidación de eventos recurrentes según DESINVENTAR hasta 2023.



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

Mapa 9. Amenaza por movimiento en masa en algunas subregiones del departamento, 2023.



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

Festividades Municipales: En Briceño se realizan diferentes festividades, que incrementan la población flotante que llega al municipio para participar de las fiestas patronales y demás eventos programados; además de la cantidad de personas que se aglomeran en los escenarios para participar de las diferentes distracciones, lo cual, sumado a los riesgos inherentes al espectáculo y al consumo de licor, pueden generar algunos inconvenientes en el comportamiento social, con afectaciones directas sobre la salud.

Las fiestas que se realizan en el municipio son: Fiestas patronales de la Virgen del Carmen el 16 de julio, fiestas del Agua en el mes de junio y San Isidro el 20 de agosto.

Infraestructura social: La infraestructura social se encuentra en riesgo por incumplimiento de la Norma NSR10 de sismo resistencia, por filtraciones y humedades, por falta de mantenimiento preventivo y correctivo. La infraestructura social en riesgo se refiere principalmente a establecimientos educativos, siendo los CER de Pueblo Nuevo, La América, Chorrillos y Palestina, los priorizados.

1.1.2.4. Temperatura y humedad

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

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

1.2. Contexto poblacional y demográfico

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

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

Población total

De acuerdo con las proyecciones poblacionales emitidas por el DANE, para el año 2023 el municipio cuenta con aproximadamente 8.473 habitantes con una disminución del 3.33 % (270 habitantes) comparado con el censo del año 2005. Para el 2023 la población del Municipio de Briceño - Antioquia se encuentra distribuida de la siguiente manera; el 47,8% de los habitantes pertenecen al sexo femenino (4.050) y el 52,2% restante al sexo masculino (4.423), teniendo una leve variación para esta vigencia en la distribución que es similar a la de años anteriores de acuerdo con el sexo.

Tabla 6. Población total. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023.

Municipio	Total	Cabecera municipal		Resto	
		N°	%	N°	%
Briceño - Antioquia	8473	3224	38.1	5249	61.9

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Para el año 2023, la densidad poblacional del municipio se estimó en 20.9 habitantes por kilómetro cuadrado, la cual no genera una variación significante con respecto al año anterior. A pesar de que a partir del 2012 hay una leve disminución, de 22 a 21, sin embargo, en los últimos 7 años la densidad se ha mantenido igual.

La densidad poblacional del municipio de Briceño - Antioquia es de 16,62 habitantes por Kilómetro cuadrado respecto a la población DANE 2023.

Densidad Poblacional = 8.026 habitantes/ 477 Km^2 = 16,6 Hab/ Km2

Tabla 7. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023.

Municipio	Extensión Territorial Km	Densidad Poblacional 2018	Densidad Poblacional 2019	Densidad Poblacional 2020	Densidad Poblacional 2021	Densidad Poblacional 2022	Densidad Poblacional 2023
Briceño - Antioquia	406	19.80	19.86	20.30	20.47	20.66	20.87

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Población por área de residencia urbano/ rural

En el Municipio de Briceño el 38.1% de la población habita en la zona urbana (3.224) y en la zona rural el 61.9% (5.249), su mayor cantidad de población se encuentra en la zona rural, dicha condición amerita la ejecución de programas y proyectos en las comunidades rurales, permitiendo el acceso a los servicios de salud en estos sectores, además de potenciar las intervenciones en salud pública con enfoque territorial que generen un impacto directo y altamente positivo en las mayorías que son, rurales.

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

Frente al año 2022 el municipio presenta un incremento poblacional del 1,5%, situación similar a la que se puede evidenciar en la zona urbana que presenta un incremento del 3,4%, mientras la zona rural del municipio se presenta un decrecimiento del 0,6%.

Tabla 8. Distribución de población por área. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023.

Municipio	Cabecera municipal		Resto		Total
	N°	%	N°	%	
Briceño - Antioquia	3224	38.1	5249	61.9	8473

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Grado de urbanización

Como se ha evidenciado en los datos anteriores, la población que habita en la zona urbana es mucho menor a la que habita en el área rural del municipio, pero cada vez es notable su crecimiento en los últimos años. Para el 2023, Briceño tiene un grado de urbanización del 38.1%, aunque en porcentaje no es notorio el cambio, al mirar las cifras numéricas se está observando un leve aumento en la población urbana y una disminución en la población rural, explicada por los múltiples factores socioeconómicos que están obligando a migrar a las familias a la zona urbana a buscar mejores oportunidades de subsistencia.

Tabla 9. Grado de urbanización. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023.

Municipio	Cabecera		Resto		Total	Grado de urbanización
	N°	%	N°	%		
Briceño - Antioquia	3224	38.05	5249	61.95	8473	38.05

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Número de viviendas

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

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

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

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

Tabla 10. Número de viviendas. Municipio de Briceño - Antioquia, 2023.

Municipio	Total Población	Total Viviendas Cabecera	Total Viviendas Resto	Total Viviendas Municipio
Briceño - Antioquia	8473	834	1080	1914

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Número de hogares

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

Tabla 11. Número de hogares, Municipio de Briceño – Antioquia, 2018.

Municipio	Total Población	Total Hogares Cabecera	Total Hogares Resto	Total Hogares Municipio
Briceño - Antioquia	8473	892	1140	2032

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

Tabla 12. Número de hogares, Municipio de Briceño – Antioquia, 2005 - 2018.

Municipio	Hogares	2005			2018		
		Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Briceño - Antioquia	Total, de hogares	1846	580	1266	2032	892	1140
	Hogares en déficit	1294	183	1111	36	64	28
	Hogares en déficit cuantitativo	97	60	37	36	64	28
	Hogares en déficit cualitativo	1197	123	1074	254	214	40

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

Población por pertenencia étnica:

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

Tabla 13. Población por pertenencia étnica. Municipio de Briceño - Antioquia, 2022.

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	4	0.05
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	41	0.48
Ningún grupo étnico	8,427	99.46
No informa	0	0.00
Palenquero(a) de San Basilio	1	0.01
Raizal del Archipielago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
Total	**8 473**	**100**

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

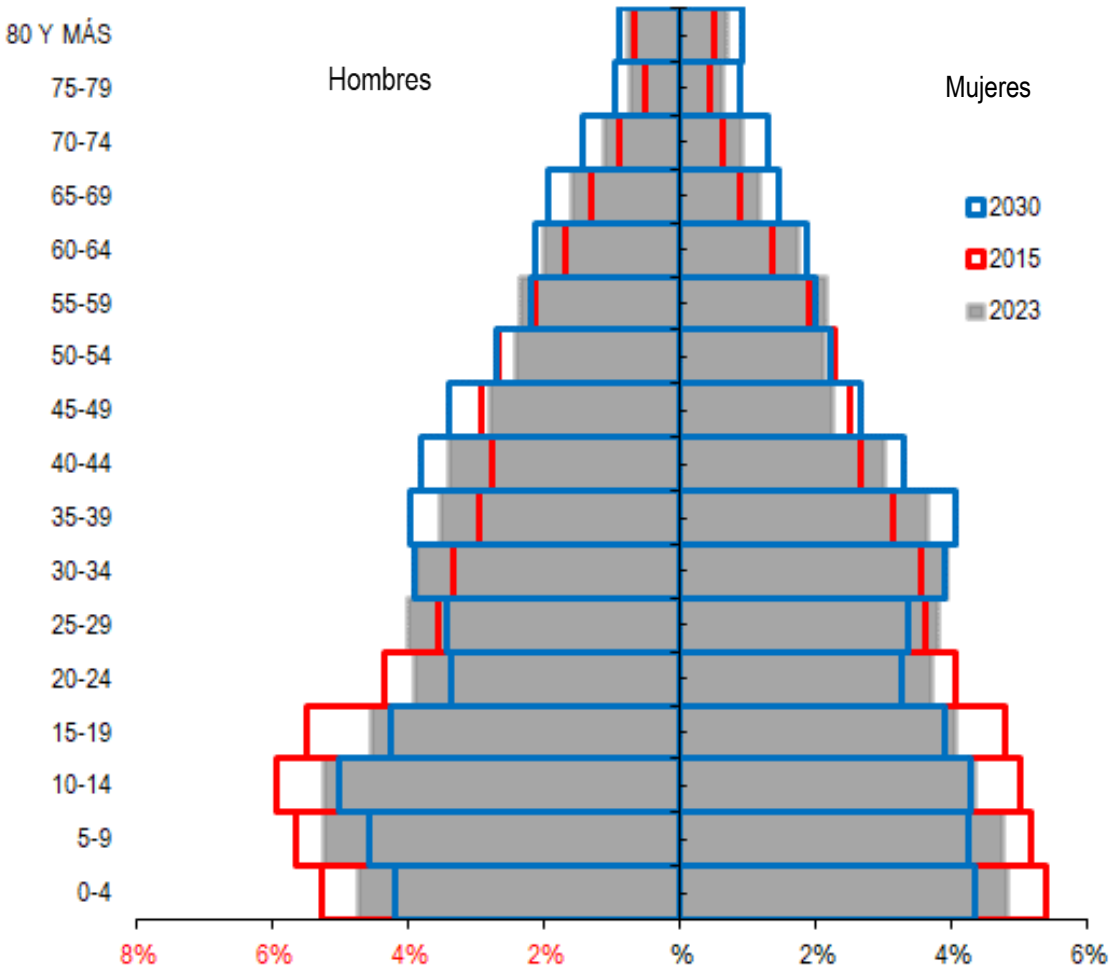
1.2.1. Estructura demográfica

1.2.2.1. Pirámide Poblacional

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

Dicho comportamiento poblacional incita a enfocar los esfuerzos políticos, sociales y económicos a la protección y atención de la primera infancia y la población infantil en general, puesto que son mayoría en el municipio. Además, otro factor de este crecimiento responde a la problemática relacionada con los embarazos en adolescentes y jóvenes que siempre ha sido una situación evidenciada en el municipio.

Figura 1. Pirámide poblacional, Municipio de Briceño - Antioquia, 2015 – 2023 - 2030.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a los cambios a lo largo de los años de los diferentes grupos de cada ciclo vital, el grupo que presenta un leve crecimiento son la población que comprenden los rangos de edad entre los 30 a 44, con respecto al año 2015. También se observa una disminución en la población que va desde la primera infancia (0 a 5 años), hasta juventud que comprenden la edad de 19 a 26 años, lo anterior, es el resultado de que esta población se encamina en la búsqueda de nuevas oportunidades, donde muchos de estos jóvenes migran a las grandes ciudades, sin embargo, a través del tiempo se observa un aumento en la población adultez y personas mayores de 60 años.

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

territorio con el fin de aprovechar la población económicamente activa y mejorar las condiciones socioeconómicas del municipio.

Según los datos poblacionales como el Índice de Friz que para el Briceño en el 2023 es de 143 el cual indica la población del municipio menor de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. En ese caso, según las finalidades del índice, Briceño se considera que se acerca a una población joven con respecto al grupo en análisis ya que está cerca de los 160.

1.2.2.2. Población por ciclo vital

En cuanto a la distribución de la población por ciclo vital en el año 2023, el grupo de Adultez, que comprende las edades entre 27-59 años, es el que abarca la mayor proporción representando un 40,2% con respecto a la población total del municipio, sin embargo, se debe tener en cuenta que en este grupo convergen varias edades muy diferentes, por lo tanto, no es fiable generalizar en el análisis, pero su crecimiento si responde a la tendencia al envejecimiento que se está presentando desde hace algunos años en el municipio, además, es una consecuencia a la intensificación de los programas de salud sexual y reproductiva que se han venido ejecutando a través de las acciones de salud pública y el Plan de Intervenciones Colectivas.

Tabla 14. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Briceño – Antioquia, 2015 – 2023 - 2030.

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1036	12.8	977	11.5	904	10.3
Infancia (6 a 11 años)	1055	13.0	1009	11.9	952	10.8
Adolescencia (12 a 18)	1207	14.9	1079	12.7	1079	12.2
Juventud (19 a 26)	1076	13.3	1037	12.2	939	10.7
Adultez (27 a 59)	2995	37.0	3407	40.2	3727	42.3
Persona mayor (60 y más)	719	8.9	964	11.4	1213	13.8
TOTAL	**8088**	**100**	**8473**	**100**	**8814**	**100**

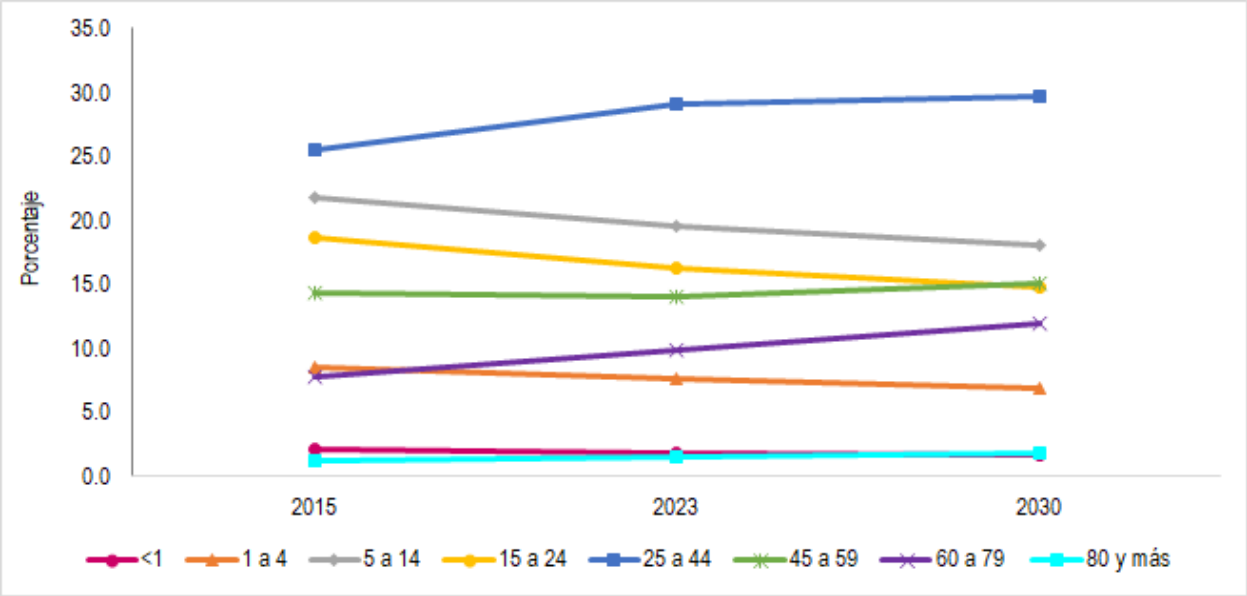
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Desde el punto de vista productivo, la población económicamente activa de 2015 a 2030 está aumentando según proyecciones DANE, sin embargo, dichas poblaciones pueden tener cambios inesperados y drásticos por la inactividad económica que se está viendo en el municipio, por lo cual muchas familias y personas en edad de trabajar optan por migrar a otros territorios para buscar otras formas de subsistencia. Por otro lado, debido a que el municipio no cuenta con programas de educación superior variados, los bachilleres se desplazan a las grandes ciudades para continuar sus programas académicos y proyectos de vida fuera del municipio.

1.2.2.3. Población por grupo etarios

En este análisis se puede evidenciar en más detalle, los cambios por grupos etarios más pequeños que lo abordado anteriormente, en este caso, el cambio observado entre el año 2015 y el 2023, se tiene que hubo aumento de las poblaciones ubicadas entre 25-44, 60-79, 80 años y más, lo que responde a la tendencia al envejecimiento en la que está entrando el municipio y la disminución de los embarazos en adolescente que eran muy frecuentes en años anteriores. Por otro lado, los grupos entre los 1-4, 5-14, 15-24 tuvieron un descenso en el porcentaje, explicado por las circunstancias anteriormente mencionadas.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Briceño – Antioquia, 2015–2023 - 2030.

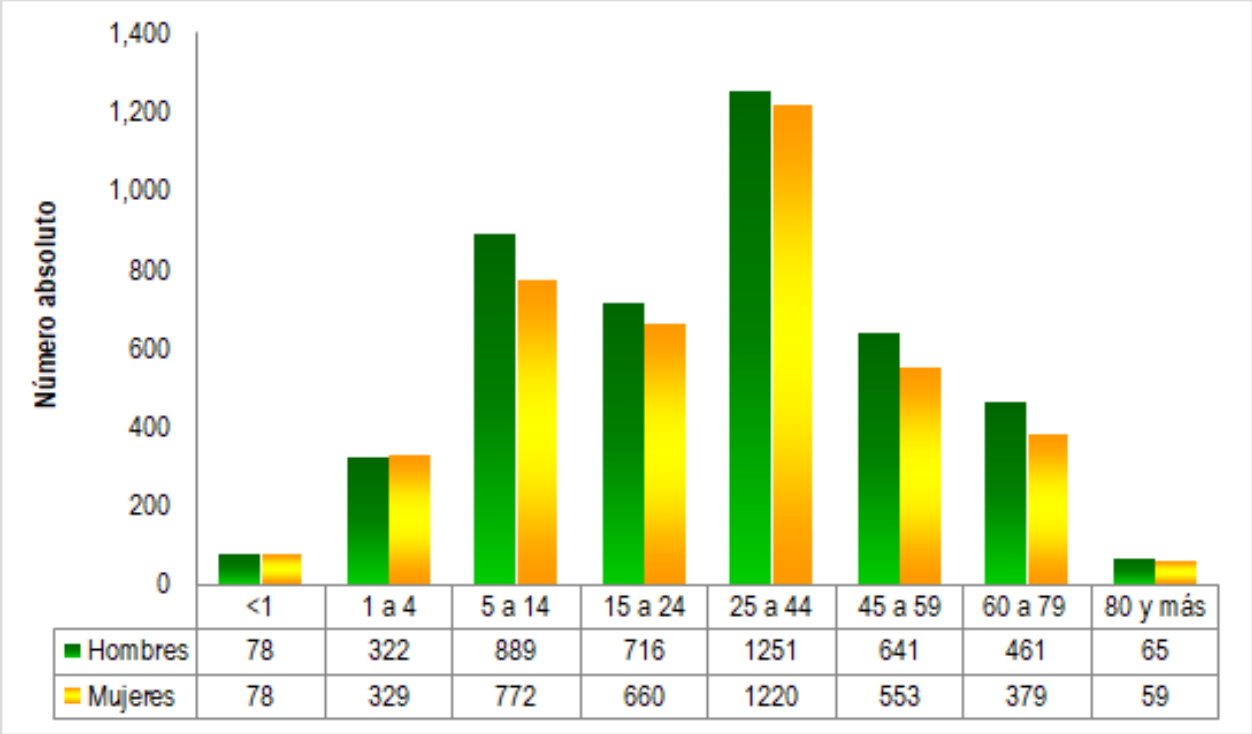


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2.4. Población por sexo y grupo de edad

Según el censo del DANE para el año 2023, los hombres y mujeres representan una similitud de población en los grupos de edad de primera infancia de 1 a 4 años, sin embargo, desde los 5 años en adelante, los hombres son el sexo que predomina, si bien la diferencia en todos los grupos de edad no es muy marcada; el cambio de predominio se debe a la migración de mucho jóvenes y en especial las mujeres hacia las grandes ciudades buscando nuevas oportunidades de vida impactan directamente los números de esta situación analizada.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2023.



	<1	1 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 44	45 a 59	60 a 79	80 y más
Hombres	78	322	889	716	1251	641	461	65
Mujeres	78	329	772	660	1220	553	379	59

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2.5. Otros indicadores de estructura demográfica

Tabla 15. Otros indicadores de estructura demográfica, municipio de Briceño - Antioquia, 2023.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 109 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 109 hombres, había 100 mujeres
Razón ninos mujer	En el año 2015 por cada 44 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 39 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Indice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 32 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 29 personas
Indice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 24 personas
Indice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 11 personas
Indice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 39 personas
Indice demografico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 62 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 58 personas
Indice de dependencia infantil	En el año 2015, 53 personas menores de 15 años dependian de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2023 fue de 46 personas

Indice de dependencia mayores	En el año 2015, 9 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 12 personas
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 16. Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Briceño - Antioquia, 2015, 2023, 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	8,088	8,473	8,814
Poblacion Masculina	4,218	4,423	4,592
Poblacion femenina	3,870	4,050	4,222
Relación hombres:mujer	108.99	109.21	109
Razón ninos:mujer	44	39	35
Indice de infancia	32	29	27
Indice de juventud	26	24	22
Indice de vejez	9	11	14
Indice de envejecimiento	27	39	52
Indice demografico de dependencia	61.95	58.14	57.14
Indice de dependencia infantil	52.52	46.06	41.79
Indice de dependencia mayores	9.43	12.08	15.35
Indice de Friz	179.15	143.00	119.84

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.2.2. Dinámica demográfica

Para este análisis se están utilizando los datos ofrecidos por los entes nacionales y departamentales que tienen vigencia a 2021.

1.2.2.6. Tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad

Tasa de Crecimiento Natural

La tasa de crecimiento natural para el año 2021 fue de 7.0 por 1.000 habitantes, lo que indica que, el municipio tuvo una tasa positiva puesto que, con respecto al 2020 tuvo un leve aumento con respecto al período analizado. Este resultado es positivo debido a que la natalidad durante el año 2021 fue mayor con respecto a los últimos dos años.

Tasa Bruta de Natalidad

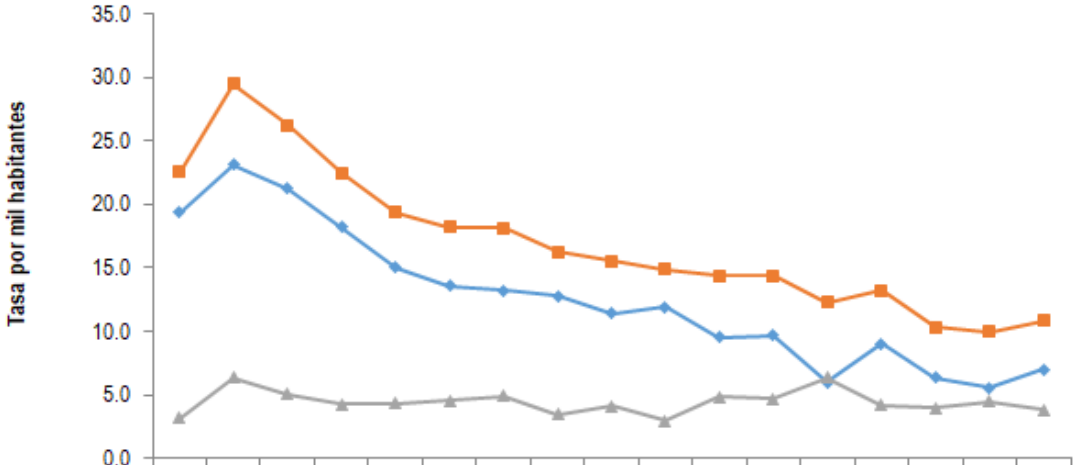
En el año 2021, esta tasa fue de 10,8 nacimientos por cada 1.000 habitantes, con una tendencia parecida en los últimos tres años, siendo en el 2005 una tasa de 22.5 nacimientos por mil habitantes y la tasa más alta registrada en el período analizado es la de 2006 con 29,5 nacimientos por cada 1.000 habitantes. Sin embargo, el número en términos de tasa no permite visualizar a menor escala el indicador teniendo en cuenta la población total del municipio.

Tasa Bruta de Mortalidad

En el año 2021, la tasa fue de 3.9 muertes por cada 1.000 habitantes. Es importante resaltar que es una tasa negativa puesto que disminuyo con respecto al año 2020 el cual cerró con una tasa de 5,5.

Sin embargo, comparado con el año 2019, se observa una leve disminución no tan significativo siendo un año que estuvo lleno de tantas incertidumbres por las medidas tomadas por el gobierno nacional para la prevención ante la llegada del nuevo virus del COVID-19.

Figura 4. Tasas de crecimiento natural, mortalidad y de natalidad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2005 – 2021.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Crecimiento natural	19.4	23.1	21.2	18.2	15.0	13.6	13.2	12.8	11.4	11.9	9.5	9.6	6.0	9.0	6.3	5.5	7.0
Tasa bruta natalidad	22.5	29.5	26.3	22.5	19.4	18.2	18.1	16.2	15.5	14.9	14.3	14.4	12.3	13.2	10.3	10.0	10.8
Tasa bruta mortalidad	3.2	6.4	5.0	4.2	4.3	4.6	4.9	3.4	4.1	3.0	4.8	4.7	6.3	4.2	4.0	4.4	3.9

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

1.2.2.7. Otros indicadores de la dinámica de la población

En el municipio la tasa específica de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años para el año 2021, se presentaron alrededor de 3 nacimientos y en el grupo de 15 a 19 años se presentan aproximadamente 53 nacimientos; comparando esta información con la de años anteriores podemos evidenciar que la tasa de fecundidad en el ciclo vital de 15 a 19 años ha tenido una disminución importante ya que en el periodo estudiado ha presentado una tasa más alta que la del departamento, cabe resaltar que en el ciclo vital de 10 a 14 años en el último año presenta el mismo comportamiento con respecto al año 2019 y una considerable disminución desde el año 2018, pasando de 9 a 3 nacimientos en el año por cada 1.000 habitantes, como respuesta a dicha situación se debe a las estrategias de promoción de los métodos de planificación familiar y la sexualidad segura como acciones específicas para disminuir los embarazos a edades tempranas, por otro lado la educación en derechos sexuales y reproductivos como acciones de autocuidado tanto para hombres como para mujeres, todo esto debe continuar ampliándose no sólo a la población juvenil sino también a todos los involucrados en la educación de estos como escuelas, colegios, hogares, etc.

Tabla 17. Tasa específica de fecundidad 10 a 14 y 15 a 19, Municipio de Briceño – Antioquia,2005 - 2021.

Tasa de fecundidad especifica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	7.05	14.31	12.94	5.81	10.20	12.82	6.68	6.91	9.43	4.74	2.35	4.67	9.32	9.30	2.67	2.68	2.65
De 15 a 19	156.25	177.63	172.63	117.17	110.67	94.67	118.00	93.17	80.26	93.61	90.48	79.40	79.69	65.27	61.28	58.82	53.07

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

1.2.2.8. Tasa Bruta de Natalidad

En el año 2021, esta tasa fue de 10,8 nacimientos por cada 1.000 habitantes, con una tendencia parecida en los últimos tres años, siendo en el 2005 una tasa de 22.5 nacimientos por mil habitantes y la tasa más alta registrada en el período analizado es la de 2006 con 29,5 nacimientos por cada 1.000 habitantes. Sin embargo, el número en términos de tasa no permite visualizar a menor escala el indicador teniendo en cuenta la población total del municipio.

Tabla 18. Tasa bruta de natalidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Crecimiento natural	19.4	23.1	21.2	18.2	15.0	13.6	13.2	12.8	11.4	11.9	9.5	9.6	6.0	9.0	6.3	5.5	7.0
Tasa bruta natalidad	22.5	29.5	26.3	22.5	19.4	18.2	18.1	16.2	15.5	14.9	14.3	14.4	12.3	13.2	10.3	10.0	10.8
Tasa bruta mortalidad	3.2	6.4	5.0	4.2	4.3	4.6	4.9	3.4	4.1	3.0	4.8	4.7	6.3	4.2	4.0	4.4	3.9

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

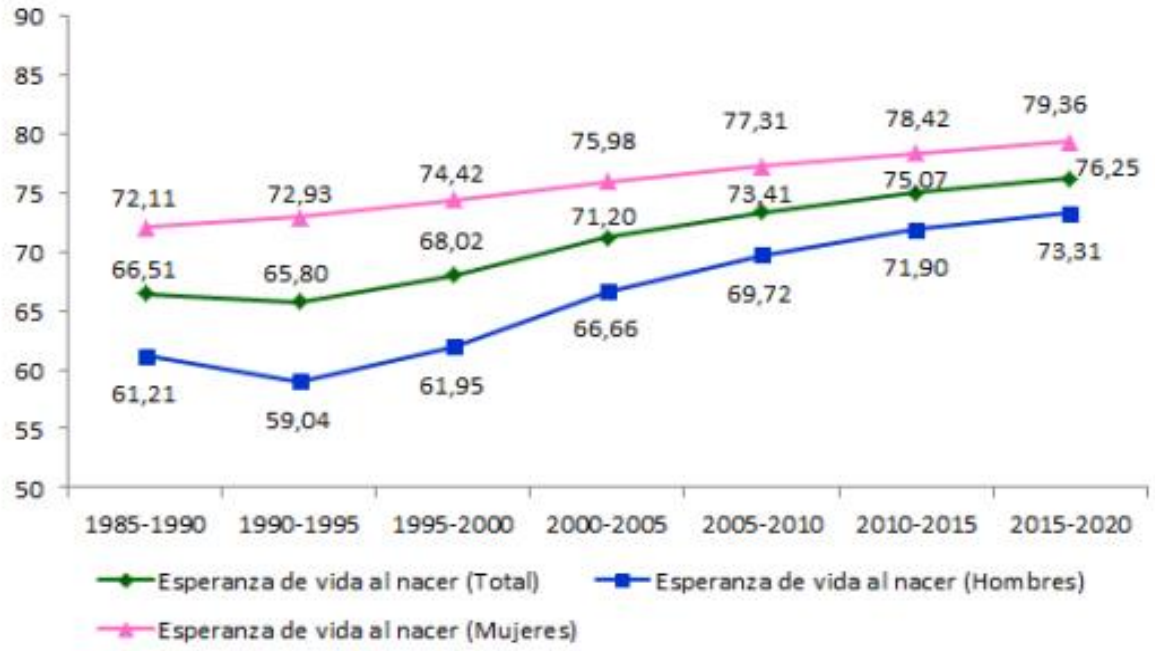
1.2.2.9. Esperanza de vida total

Desde el censo de 1985 se observa un aumento progresivo de la esperanza de vida de la población en el Departamento de Antioquia, para ese entonces cuando nacía un antioqueño, independientemente de su sexo, se esperaba que viviera 67 años, actualmente se espera que viva 76 años y específicamente para el caso de las mujeres, la esperanza es superior, a los 79 años.

La esperanza de vida de la población del departamento actualmente es similar a la de Colombia; sin embargo, en el año 1985 la esperanza de vida era levemente mayor para todos los hombres y mujeres colombianos, frente a los indicadores para los habitantes del departamento.

La esperanza de vida de la población del municipio de Briceño - Antioquia tiene una tendencia aumentar, pero cabe resaltar que la de las mujeres es más alta que la de la población total estando los hombres con menos esperanza de vida debido a las situaciones sociales presentadas en el territorio.

Figura 5. Esperanza de vida total, hombres y mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

1.2.3. Movilidad forzada

1.2.3.1. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo.

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

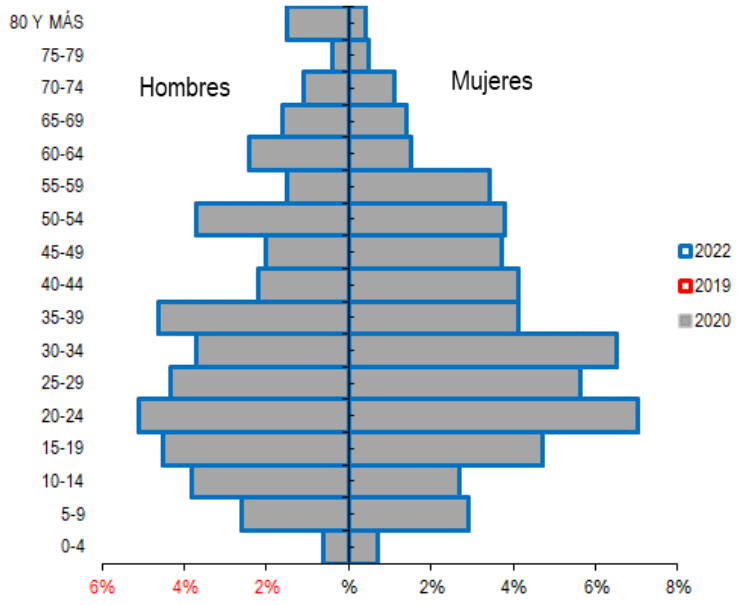
Con respecto a la información registrada en el RNI se evidencia un aumento significativo del 20% para el 2022 en la población víctima de conflicto armado respecto a la cantidad presentada en 2020, con una mayor concentración en el grupo correspondiente a las edades comprendidas entre los 25-29 años, este hecho se puede atribuir a los tiempos en los cuales el sistema puede reconocer una persona como víctima ya que en el municipio no se han tenido en el último año desplazamientos masivos en el territorio.

Tabla 19. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2019, 2020 y 2022.

Grupo de edad	Año					
	2019		2020		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	456	541	456	541	456	541
0-4	6	7	6	7	6	7
5-9	26	29	26	29	26	29
10-14	38	27	38	27	38	27
15-19	45	47	45	47	45	47
20-24	51	70	51	70	51	70
25-29	43	56	43	56	43	56
30-34	37	65	37	65	37	65
35-39	46	41	46	41	46	41
40-44	22	41	22	41	22	41
45-49	20	37	20	37	20	37
50-54	37	38	37	38	37	38
55-59	15	34	15	34	15	34
60-64	24	15	24	15	24	15
65-69	16	14	16	14	16	14
70-74	11	11	11	11	11	11
75-79	4	5	4	5	4	5
80 Y MÁS	15	4	15	4	15	4

Fuente: RUV-SISPRO-MSPS, 2022

Figura 6. Población víctima de desplazamiento por grupo de edad y sexo. Municipio de Briceño - Antioquia, 2019, 2020 y 2022.



Fuente: RUV-SISPRO-MSPS, 2022

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

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

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

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

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

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

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

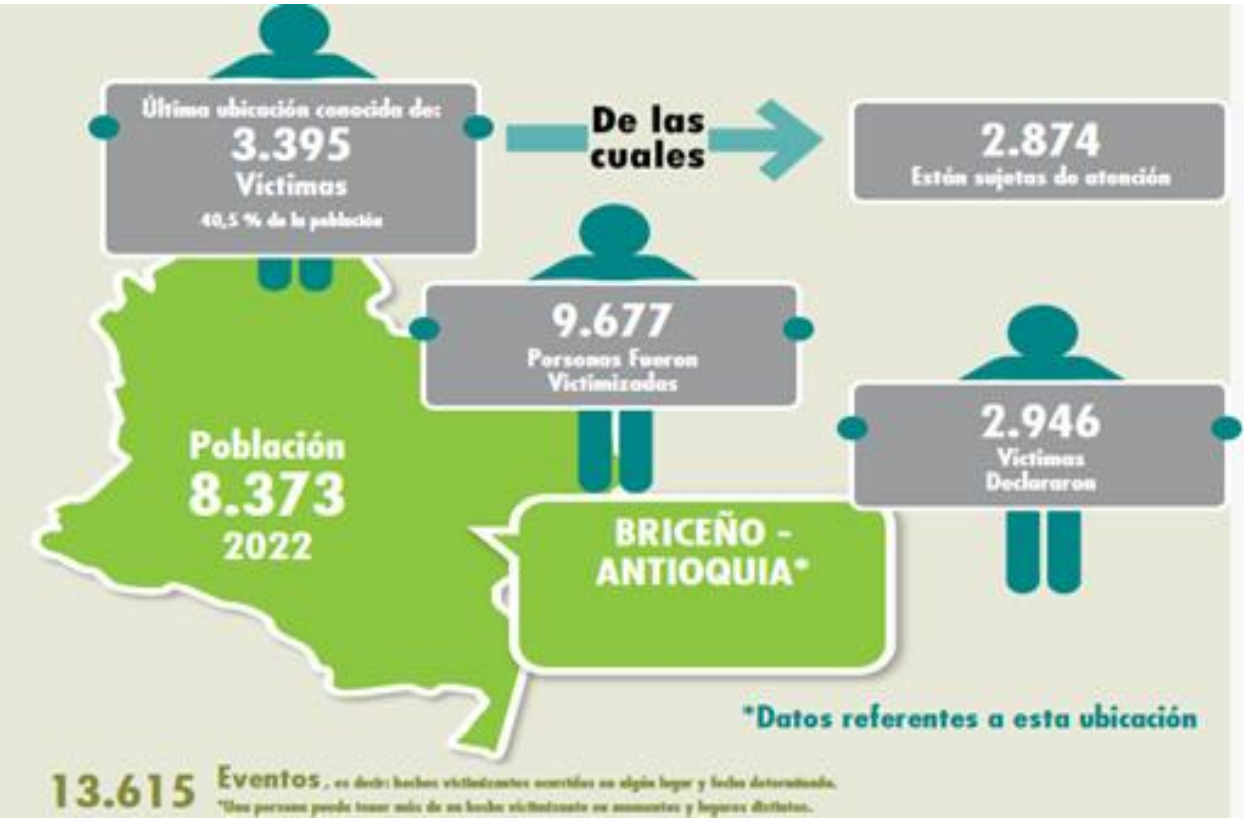
El día 20 de noviembre del año 2023 se presenta un desplazamiento masivo en el que se registran 22 familias, con 62 personas, 33 adultos, 29 menores, 2 adultos mayores, dos personas en condición de discapacidad, 32 hombres 32 mujeres los cuales fueron atendidos por la unidad de Víctimas. (ver el cuadro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

Tabla 20. Población desplazada. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023

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

Fuente: Elaboración propia. 2023

Figura 7. Situación Poblacional del Conflicto armado en el municipio de Briceño Antioquia. 2023.



Fuente: RNI. 2023

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

Figura 8. Proyectos ejecutados población víctima del conflicto armado. Municipio de Briceño - Antioquia. 2023.

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

Fuente: Página RNI (red Nacional de Información)

Planes de Contingencia

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

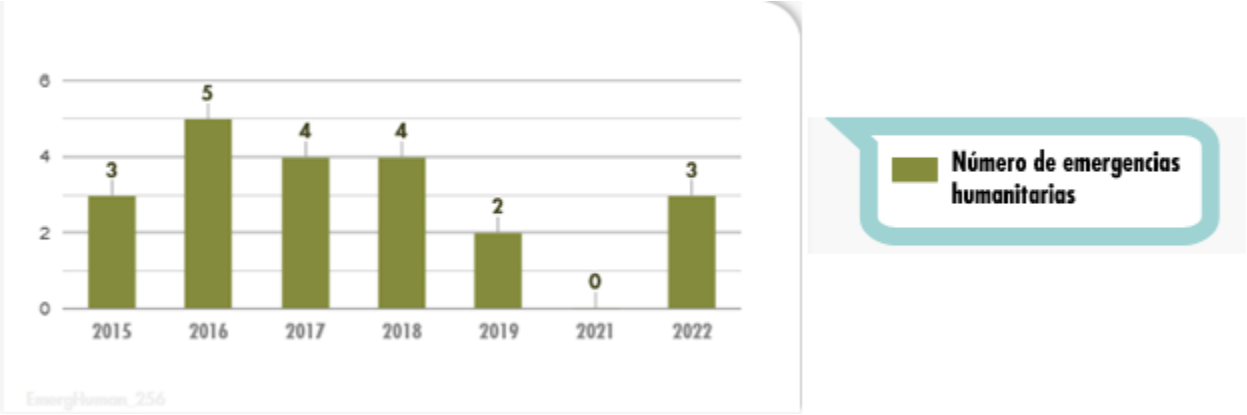
Figura 9. Planes de contingencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.

Fuente: Página RNI (red Nacional de Información)

Emergencias Humanitarias

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

Figura 10. Emergencias humanitarias. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: Página RNI (red Nacional de Información)

1.1.3.2. Población víctima de desplazamiento con enfoque diferencial

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

Tabla 21. Población víctimas de desplazamiento forzado: hombres, mujeres y LGBTI, Municipio de Briceño – Antioquia, Corte del 10 junio de 2020.

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

Fuente: Registro Único de Víctimas – SISPRO – MINSALUD

1.1.4. Población LGBTIQ+

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

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

1.1.5. Población Migrante

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

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

Ahora bien, el municipio de Briceño - Antioquia, a pesar de las elevadas cifras presentadas a nivel nacional respecto a presencia de población migrante cuenta con una cantidad mínima dentro de su territorio, ya que no oferta opciones de empleo que sean atractivas para las necesidades económicas que deben suplir estas personas. A pesar de esto, la población presente es atendida de manera integral desde los servicios de salud ofertados por la administración municipal.

Para el año 2021, el municipio de Briceño - Antioquia, cuenta con un total de 13 personas migrantes, pertenecientes en su totalidad a la república bolivariana de Venezuela.

Tabla 22. Origen población migrante. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021.

Briceño	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en 2021	Proporción	Antioquia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según 2021	Distribución	Concentración de la atención población migrante 2021
Briceño	Brasil	0	0%	Antioquia	Brasil	178	0%	0.0%
	Ecuador	0	0%		Ecuador	449	0%	0.0%
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	17	0%	0.0%
	Otros	6	67%		Otros	38372	21%	0.0%
	Panamá	0	0%		Panamá	206	0%	0.0%
	Perú	0	0%		Perú	434	0%	0.0%
	República Bolivariana de Venezuela	2	22%		República Bolivariana de Venezuela	111897	60%	0.0%
	Sin identificador de país	1	11%		Sin identificador de país	34106	18%	0.0%
	Total	9	100%		**Total**	185659	100%	0.0%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Por sexo se observa que predominan las mujeres con un 69%, que la población masculina solo alcanza un 31%. 2 de las mujeres hacen parte del curso de vida infancia, 2 a la adolescencia y los 5 restantes se encuentran en edad fértil; en cuanto a los hombres 2 se encuentran dentro del curso de vida infancia y los dos restantes corresponden a adulto joven.

Tabla 23. Tipo de atenciones. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021.

			Entidad referencia		
Tipo de atención	Briceño		Antioquia		Concentración Briceño
	2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Consulta Externa	3	33%	111,457	37%	0.0%
Servicios de urgencias	-	0%	19,371	6%	0.0%
Hospitalización	-	0%	13,029	4%	0.0%
Procedimientos	6	67%	103,968	35%	0.0%
Medicamentos	-	0%	47,808	16%	0.0%
Nacimientos	-	0%	5,310	2%	0.0%
Total	9	100%	300,943	100%	0.0%

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 24. Régimen de afiliación. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021.

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia	%	Concentración
Contributivo	6	66.7	55721	34.9	0.0%
Subsidiado	1	11.1	9514	6.0	0.0%
No afiliada	0	0.0	46767	29.3	0.0%
Particular	0	0.0	26451	16.6	0.0%
Otro	2	22.2	20317	12.7	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0.0	316	0.2	0.0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0.0	164	0.1	0.0%
En desplazamiento no asegurado	0	0.0	345	0.2	0.0%
Sin dato	0	0.0		0.0	#¡DIV/0!
Total de migrantes atendidos	**9**	**100**	**159595**	**100**	**0.0%**

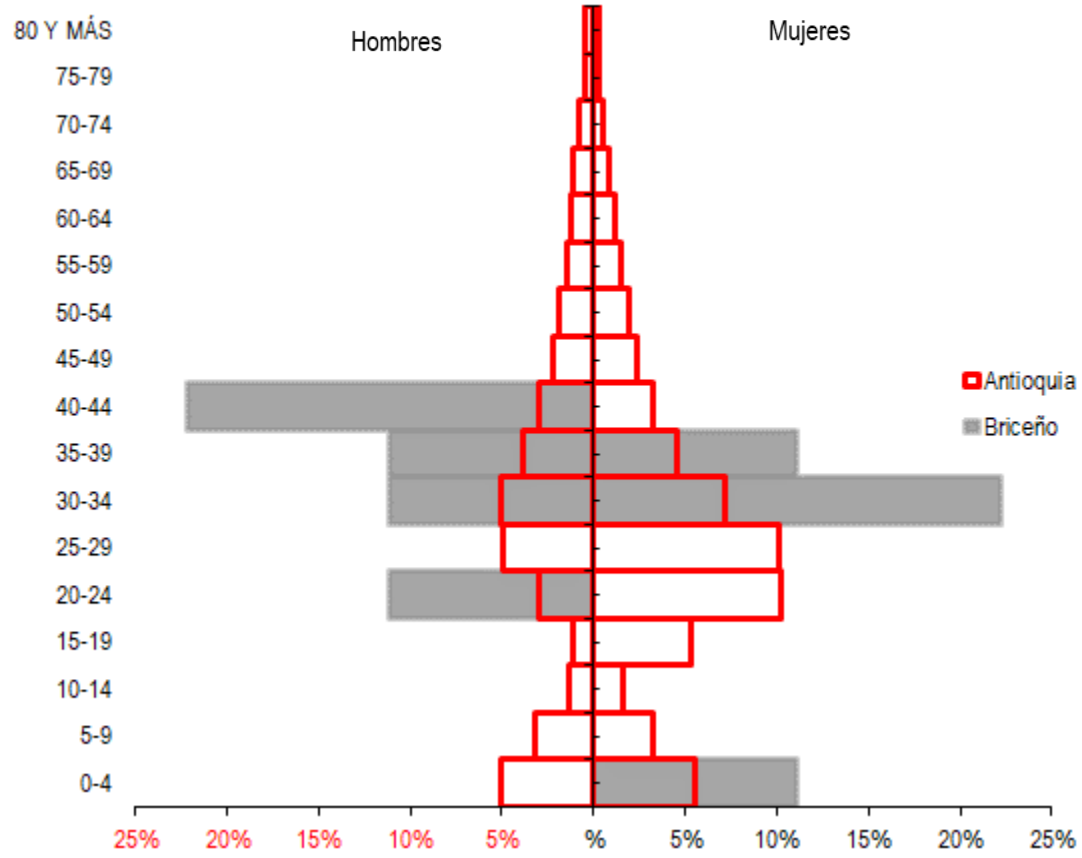
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 25. Población migrante por sexo y edad. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021.

Grupo de edad	Briceño 2021		Antioquia 2021	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	5	4	60746	90804
0-4	0	1	7629	8398
05-09	0	0	4909	4845
10-14	0	0	2028	2447
15-19	0	0	1745	8041
20-24	1	0	4559	15490
25-29	0	0	7422	15267
30-34	1	2	7677	10950
35-39	1	1	5832	6896
40-44	2	0	4463	4894
45-49	0	0	3357	3558
50-54	0	0	2774	2862
55-59	0	0	2200	2283
60-64	0	0	1850	1710
65-69	0	0	1669	1312
70-74	0	0	1263	851
75-79	0	0	720	510
80 Y MÁS	0	0	649	490

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 11. Pirámide Población Migrante. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

1.1.5.2. Otros indicadores de Atención en Salud a Población Migrante

- **Relación hombres/mujer:** En el municipio Briceño para el año 2018 por cada 125 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Antioquia en el año 2018 por cada 67 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud.
- **Razón niños mujer:** En el Briceño para el año 2018 por cada 33 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Antioquia para el año 2018 por cada 25 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud.
- **Índice de infancia:** En el Briceño en el año 2018 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 11 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Antioquia para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 20 personas migrantes con atenciones en salud.
- **Índice de juventud:** En el Briceño en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 11 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 35 personas migrantes con atenciones en salud.

- **Índice de vejez**: En el Briceño en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 0 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud.
- **Índice de envejecimiento:** En el Briceño en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 0 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Antioquia en el año 2018 este grupo poblacional fue de 36 personas migrantes con atenciones en salud.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el Briceño de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 13 personas migrantes menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que en el Antioquia este grupo poblacional fue de 33 personas migrantes con atenciones en salud.
- **Índice de dependencia infantil:** En el Briceño, 13 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el Antioquia fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud.
- **Índice de dependencia mayores:** En el Briceño, 0 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el Antioquia fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud.
- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

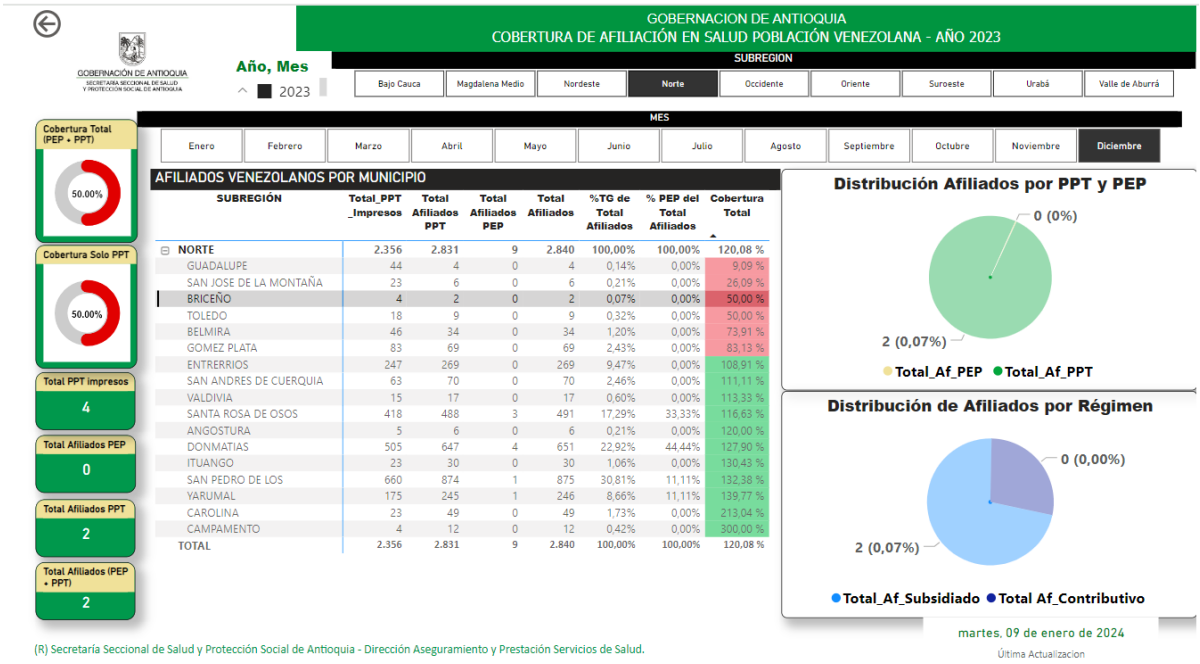
Tabla 26. Otros indicadores de atención en salud población migrante. Municipio de Briceño - Antioquia, 2021.

Índice Demográfico	2021	
	Briceño	Antioquia
Poblacion total	9	151,550
Poblacion Masculina	5	60,746
Poblacion femenina	4	90,804
Relación hombres:mujer	125.00	67
Razón ninos:mujer	33	25
Indice de infancia	11	20
Indice de juventud	11	35
Indice de vejez	0	7
Indice de envejecimiento	0	36
Indice demografico de dependencia	12.50	33.14
Indice de dependencia infantil	12.50	26.58
Indice de dependencia mayores	0.00	6.56
Indice de Friz	14.29	84.07

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

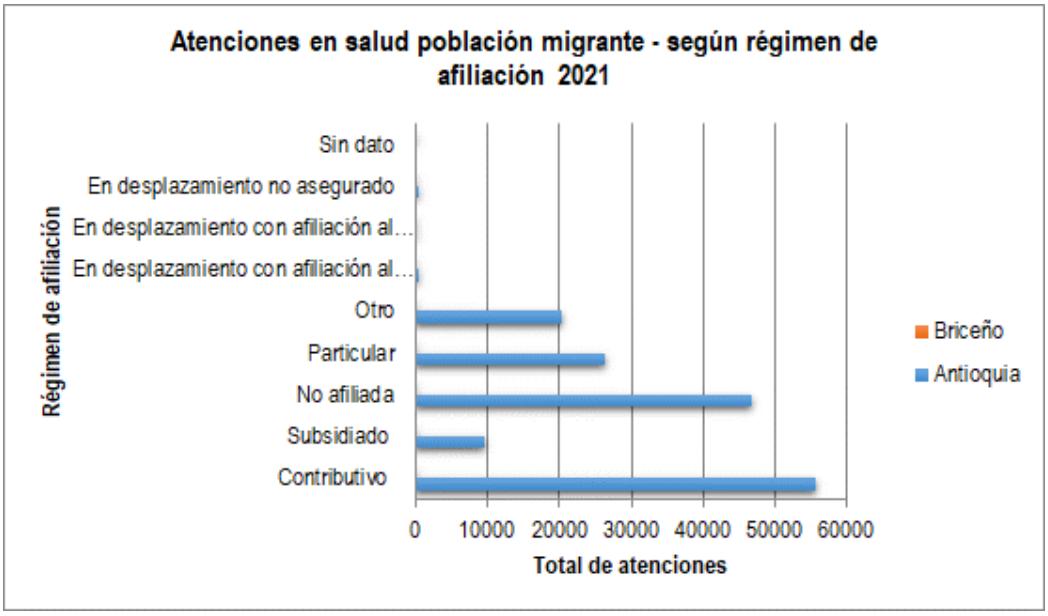
La situación de migrantes venezolanos a territorio nacional es una de las más grande en la historia de Colombia, y el municipio de Briceño no ha sido ajena frente a ese panorama, según el listado censal del municipio se tiene 5 personas registradas y aseguradas en salud en el régimen subsidiado cumpliendo una cobertura solo con Permiso de Protección Temporal del 125%.

Figura 12. Población migrante afiliada en salud, Municipio de Briceño - Antioquia, 2023.



Fuente: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Figura 13. Población migrante afiliada en salud, Municipio de Briceño - Antioquia, 2023.



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

1.1.6. Población Campesina

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

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

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

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

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

1.2. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

1.2.3. Servicios habilitados IPS

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

Actualmente en el gobierno 2020-2023 ha sido arduo el ejercicio en la gestión para mejoramiento de la ESE, entre la alcaldía y en la ESE Hospital se recibió dotación y equipos biomédicos por medio de proyecto macro de la gobernación de Antioquia en agosto del año en curso; además se realizó una adecuación de la cubierta y la infraestructura de la ESE, como mejoramiento de la parte eléctrica y pintura interior, esto fue por medio de la calamidad pública declarada en julio de 2021 y los recursos fueron girados en julio del presente año a través del DAGRAN, lo que permitan brindar una mejor atención con calidad y humanización.

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

Dentro de los factores favorecedores para la IPS Hospital el Sagrado Corazón es la decisión tomada por la junta directiva de realizar cambios en el personal Médico calificado, se abrieron nuevamente dos plazas rurales, brindando

así oportunidades a los nuevos profesionales, pero siempre con la supervisión de médicos profesionales con experiencia teniendo esto un impacto positivo no solo en la calidad del servicio, sino también en el diagnóstico acertado y mayores procedimientos de intervención en salud como por ejemplo partos atendidos, logrando así disminuir las remisiones al segundo nivel.

Tabla 27. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, Municipio de Briceño - Antioquia, 2021.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervicouterinas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas				1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1	1	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	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
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	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
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
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	4	4	4	4	4	4

	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	4	4	4	4	4	4	4	4

	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	4	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	4	4	4	4	4	4	4	4
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

1.2.4. Otros indicadores de sistema sanitario

Para el año 2022 en el Municipio de Valdivia se cuenta con un total de 0,24 ambulancias por cada mil habitantes y 0 medicalizadas por mil habitantes, lo que, teniendo en cuenta la expansión del municipio en los últimos años y la amplia zona rural existente es insuficiente para brindar atención oportuna a la población. Cabe destacar nuevamente la baja capacidad que se tiene al disponer de un primer nivel de salud.

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

Tabla 28. Capacidad Instalada. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.23	0.23	0.23	0.23	0.23	0.25	0.97	0.24
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.23	0.23	0.23	0.23	0.23	0.25	0.97	0.24
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.46	0.46	0.46	0.46	0.46	0.62	0.61	0.60
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Razón de camas por 1.000 habitantes	1.15	1.15	1.15	1.15	1.15	1.23	0.85	0.84

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

1.2.5. Sistema sanitario

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

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

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

Tabla 29. Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud y para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE). Municipio de Briceño – Antioquia. 2018

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Briceño	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	2,9													↗			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	9,2													↗			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	82,2				↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	32,0	44,3	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33,5	42,2	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33,2	79,4	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	30,9	66,4	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,2	85,4	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	100,0	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	100,0	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

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

1.3.3.3. Cobertura de afiliación al SGSSS

En el año 2021 fue de 82,2% en la población de Briceño - Antioquia y para el departamento fue de 99,6%, evidenciamos que tanto el departamento y el municipio aumenta la cobertura que el año anterior, pero esto puede estar explicado por las diferentes estrategias implementadas por la Secretaria de Salud como es la identificación periódica de la población pobre no asegurada y también por las ofertas laborales que se ofrecen en el municipio.

1.3.3.4. Coberturas administrativas de vacunación con BCG

Para nacidos vivos, en el 2021 para el municipio de Briceño - Antioquia fue de 44.3.6% y para el departamento 89.6%, podemos evidenciar que los indicadores disminuyeron la cobertura , sin embargo, según lo encontrado en los monitoreos rápidos de coberturas de vacunación realizados durante el año 2021, se encontró que muchos de los niños nacen en otras instituciones y no se registra la vacuna o, para el caso de otras vacunas, hay varios niños que llevan el esquema atrasado por olvido de sus cuidadores y migraciones a otros municipios. Por otro lado, hay dos circunstancias que pueden determinar porque se encuentra por debajo del departamento, una es la población del DANE es mayor a la del Sisben y otra es porque algunos nacimientos son atendidos en otro nivel de atención en salud.

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

Para el 2021 la cobertura en Briceño fue de 78.4% y el departamento presento una cobertura para ese mismo periodo de 85.4%, en este caso al igual con la vacuna BCG, se evidencia un aumento en el periodo que se asocia al hecho de que las metas de vacunación se hacen con las cifras del DANE y no del SISBEN, esta última se acerca más a la realidad poblacional del territorio. Es importante resaltar que, en el monitoreo rápido de cobertura realizado en el año 2020, nos arrojó una cobertura del 99% frente al cumplimiento de todos los esquemas susceptibles de vacunación. Es de reconocer que debido a la pandemia con los diferentes toques de queda, la incertidumbre del contagio por el virus y otras circunstancias asociadas al mismo, impacto negativamente la cobertura en vacunación

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

Para el año 2021 el municipio de Briceño fue de 79.4 % y en el departamento de Antioquia fue de 84.6%, con tendencia a la disminución de cobertura para ambos, se resalta un punto desfavorable que para el municipio es un punto a favor que se evidencie el cumplimiento del esquema de vacunación, puesto que a lo largo del año se ha implementado estrategias de vacunación casa a casa, búsquedas activas y demás acciones que impactan mayormente a la población rural dispersa.

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

Para el año 2021 el municipio fue de 66.4% y para el departamento fue 84.1%, si lo comparamos con lo registrado en años anteriores se registra un descenso en la cobertura debido a las razones anteriormente.

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

Para el año 2021 en el municipio de Briceño fue de 85.4%, para el departamento fue de 87.2%, con respecto a este indicador podemos evidenciar que aumentó para ambos por lo tanto, se deben continuar con las estrategias de captación de maternas a tiempo para que se lleve un control prenatal que permita hacer una vigilancia del estado de la madre y él bebe para que se garantice una maternidad segura, además de la adopción de prácticas seguras, implementación de las guías de práctica clínica y la ruta de atención integral materno-perinatal en el marco del nuevo MIAS.

1.3.3.9. Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)

En el año 2021 el 100% de los partos fueron atendidos en la ESE Hospital Sagrado Corazón del Municipio de Briceño - Antioquia y en el departamento fue de 99.3%, cobertura que aumentó en este año dado que se están realizando más brigadas periódicas en las zonas rurales contrarrestando las diferentes barreras que limitan el parto institucional integral y humanizado, se implementan estrategias para que la madre llegue con el tiempo suficiente para atender su parto o en su defecto, si es necesaria la remisión a un nivel más alto de complejidad, se realice sin ningún riesgo para la madre y el bebé.

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

En el año 2021 el 100% de los partos fueron atendidos por personal calificado en el Municipio de Briceño - Antioquia y en el departamento fue de 99.3%, en base a esto, se están llevando a cabo alianzas con la gobernación de Antioquia para capacitar al personal asistencial y, se realizan socializaciones periódicas de las guías de práctica clínica para mejorar la atención y las prácticas que se llevan a cabo en los procedimientos de salud.

Tabla 30. Determinantes intermedios de la salud - Sistemas sanitario, Municipio de Briceño – Antioquia, 2021.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Briceño	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7.3	2.9													↗			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	4.5	9.2													↗			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99.6	82.2				↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	32.0	44.3	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33.5	42.2	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33.2	79.4	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	30.9	66.4	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87.2	85.4	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.1	100.0	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.2	100.0	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	

Fuente: DANE-MSPS

1.2.6. Caracterización EAPB

En el municipio de Briceño hacen presencia en mayor proporción dos (2) EAPB

SAVIA SALUD EPS: Savia Salud EPS, es la entidad aseguradora del régimen subsidiado de mayor presencia en el Departamento de Antioquia, a la fecha se encuentra presente en 124 municipios, lo que representa un 98% del territorio. Desde le EPS, se gestiona el aseguramiento de la población pobre y vulnerable.

COOSALUD EPS: Es la aseguradora en salud más grande del régimen subsidiado en Colombia con más de 2 millones de afiliados y presencia en 12 departamentos. En el 2001 Coosalud definió una exitosa estrategia de crecimiento, y su fortaleza patrimonial le permitió realizar una serie de adquisiciones que impulsaron el crecimiento geográfico al norte, sur y oriente del país, convirtiéndose en una empresa nacional certificada.

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

Ahora bien, la Entidad Administradora de Planes de Beneficios – EAPB que tiene más afiliados en el municipio de Briceño es la EPS COOSALUD con 4.304 personas, seguida de la EPS SAVIA SALUD con 1513 personas. Se puede observar que la mayoría de los habitantes en el municipio se encuentran afiliadas en el Régimen Subsidiado lo que representa un 66.5% seguido del régimen contributivo en un 8%. También dentro de las estrategias implementadas desde la Secretaria de Salud y Bienestar Social se ha venido identificando y afiliando a la población no asegurada, pasando a tener 163 en el 2020 y 43 personas sin seguridad social en el 2023, así como se evidencia a continuación en la gráfica.

1.2.6.1. Indicadores trazadores EAPB

Tabla 31. Indicadores trazadores EAPB Régimen Subsidiado. 2012 – 2022

RÉGIMEN SUBSIDIADO					
	Indicador	COOSALUD	NUEVA EPS SA	SAVIA SALUD	Análisis

Caracterización de la morbilidad	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer - 2021	7,81	0,00	16,00	En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el periodo analizado en el municipio de Briceño, es posible observar que de la población afiliada al régimen subsidiado perteneciente a Savia salud se presentó un porcentaje de 8,89% casos, mientras que para las EAPB Coosalud y Nueva EPS el porcentaje se refleja en 0,0%. Lo anterior indica que es necesario continuar fortaleciendo el programa de maternidad segura con el fin de velar por la salud integral del recién nacido.
	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses	SD	SD	SD	No se cuenta con datos respecto a porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses por lo cual no es posible realizar el respectivo análisis.
	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años - 2012	0,78	SD	0,62	Respecto a la prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años en los afiliados al régimen subsidiado en el municipio de Briceño, la EAPB Savia Salud reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Nueva EPS no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal - 2012	0,03	SD	0,00	Respecto a la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, en los afiliados al régimen subsidiado en el municipio de Briceño, la EAPB Savia Salud reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Nueva EPS no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de	4,93	SD	3,10	Respecto a la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años, en los afiliados al régimen subsidiado en el municipio de Briceño, la EAPB Savia Salud

	18 a 69 años - 2012				reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Nueva EPS no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia registrada de VIH/Sida – 2013	0,03	SD	SD	En cuanto a la prevalencia registrada de VIH/Sida para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Briceño, la EAPB Savia Salud reporta un valor de 0,13; mientras que Coosalud y Nueva EPS no registran datos. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años - 2013	SD	SD	0,14	En cuanto a la prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Briceño, la EAPB Savia Salud reporta un valor de 0,14; mientras que Coosalud y Nueva EPS no registran datos. Se infiere que para la población de Savia Salud la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Tasa de incidencia de meningitis por Hemophilus influenzae – 2020	0,00	0,00	0,00	En lo que refiere a tasa de incidencia de meningitis por Hemophilus influenzae para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Briceño las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos.
	Tasa de incidencia de sífilis congénita – 2020	0,00	0,00	0,00	En lo que refiere a tasa de incidencia de Sífilis congénita para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Briceño las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones

					en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos.
	Tasa de incidencia de tétanos neonatal - 2020	0,00	0,00	0,00	En lo que refiere a tasa de incidencia de tétanos neonatal para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Briceño las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos, al igual que desde maternidad segura.
Caracterización de la mortalidad	Razón de mortalidad materna a 42 días - 2020	0,00	0,00	0,00	En lo que refiere a razón de mortalidad materna a 42 días para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Briceño las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones desde maternidad segura, garantizando el acceso oportuno a CPN y los servicios de salud en general.
	Tasa ajustada de Mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer (Lista 6/67) - 2020	SD	SD	SD	En lo que refiere a tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer en la población del municipio de Briceño que se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud las EAPB no presentan datos para su análisis.
	Tasa ajustada de Mortalidad por tumor maligno del cuello del útero (Lista 6/67) – 2020	SD	SD	SD	En lo que refiere a tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de cuello del útero en la población del municipio de Briceño que se encuentra afiliada al régimen subsidiado de salud las EAPB no presentan datos para su análisis.
	Tasa de mortalidad perinatal – 2021	15,63	0,00	0,00	En lo que refiere tasa de mortalidad perinatal para el periodo analizado en los afiliados al régimen subsidiado del municipio de Briceño las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones

					desde maternidad segura, garantizando el acceso oportuno a CPN y los servicios de salud en general.
Caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud	Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años - 2012	22,36	SD	17,70	En cuanto a la captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud reporta un porcentaje de captación de 0,00%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Respecto a lo anterior es importante que se fortalezcan las acciones encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares de la población en general.
	Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años - 2012	21,59	SD	13,57	En cuanto a la captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud reporta un porcentaje de captación de 0,00%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Respecto a lo anterior es importante que se fortalezcan las acciones encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares de la población en general.
	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida - 2013	100,00	SD	SD	En cuanto a la cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud reporta un porcentaje de captación de 100%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Por lo anterior es posible identificar que la EAPB Savia Salud da cumplimiento al tratamiento de su

					población con la patología en mención.
	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años - 2013	100,00	SD	SD	En cuanto a la cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida entre 15 a 49 años para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que ninguna de las EAPB presenta datos, por lo tanto, no es posible realizar el respectivo análisis.
	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal – 2021	85,94	0,00	96,00	En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud reporta un porcentaje de captación de 92,31%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Por lo anterior es posible identificar que la EAPB Savia Salud da cumplimiento al ingreso temprano de su población a CPN, aunque es necesario verificar que pasa con el porcentaje restante que tiene menos de 4 CPN.
	Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal - 2012	0,00	SD	SD	En cuanto al porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño, ninguna de las EAPB presenta datos para realizar el respectivo análisis.
	Porcentaje de partos institucionales – 2021	95,16	100,00	96,00	Respecto al porcentaje de partos institucionales para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño Savia Salud, Coosalud y Nueva EPS reportan un porcentaje de 100%, lo que demuestra que el municipio se encuentra en capacidad desde su E.S.E para atender este tipo de servicios.
Caracterización territorial y demográfica	Número de personas afiliadas por	4.062	156	1.569	En cuanto al número de personas afiliadas por pertenencia étnica para el periodo analizado en la población

	pertenencia étnica - 2021				afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño, se encuentra que la mayor cantidad corresponde a Savia Salud con u valor de 3557, seguida de Nueva EPS con 1143 y Coosalud con 475.
	Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados – 2021	43,50	60,91	43,85	Respecto al porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño, se evidencia que la mayor proporción corresponde a la EAPB Nueva EPS con un porcentaje total de 21,83%. Seguida de Coosalud y Savia Salud con un porcentaje de 15,91% y 14,51% respectivamente.
	Porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB - 2021	5,77	5,69	13,52	En lo que refiere al porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB se evidencia que el mayor porcentaje pertenece a Savia Salud, situación que concuerda con el volumen de usuarios que atiende la entidad a nivel departamental.
	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB - 2021	49,26	1,88	19,06	Respecto al porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB, se encuentra que la mayor cantidad de usuarios de régimen subsidiado se ubican en la EAPB Savia Salud con un 45,73; situación que no difiere de la presentada a nivel departamental.
	Tasa bruta de mortalidad – 2021	2,71	0,00	3,18	En cuanto a la tasa bruta de mortalidad para la población del régimen subsidiado del municipio de Briceño se encuentra que los valores no presentan mayor variación entre las 3 EAPB, siendo sin embargo Coosalud la que presenta la mayor tasa con un 4,19.
	Tasa bruta de natalidad - 2021	15,76	6,45	15,90	En cuanto a la tasa bruta de natalidad para la población del régimen subsidiado del municipio de Briceño se encuentra que los valores no presentan mayor variación entre las 3 EAPB, siendo sin embargo Nueva EPS la que presenta la mayor tasa con un 14,98.

	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años - 2021	9,80	0,00	26,32	En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño esta se encuentra en 0,0 para las 3 EAPB que reportan información. Lo cual representa una invitación a continuar fortaleciendo las acciones para la prevención del embarazo a temprana edad en la población adolescente.
	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años - 2021	73,28	0,00	38,46	En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño, la EAPB Savia Salud registra una tasa de 49,45, mientras que Coosalud y Nueva EPS presentan sus tasas en 0,0. Lo anterior representa un reto para la EAPB Savia Salud en lo referente al fortalecimiento de servicios de planificación familiar, asesoría preconcepcional y prevención temprana del embarazo.
	Tasa General de Fecundidad – 2021	52,74	0,00	67,01	Respecto a la tasa general de fecundidad para la población afiliada al régimen subsidiado en el periodo analizado del municipio de Briceño, se encuentra que Nueva EPS registra una tasa de 57,14, seguido de Coosalud con 51,57 y Savia Salud con un 44,12; lo anterior representa una invitación al fortalecimiento de servicios amigables para las mujeres en edad fértil.
Estructura demográfica	Índice de dependencia – 2021	56,47	24,00	54,57	En cuanto al índice de dependencia para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño se puede evidenciar que Savia salud presenta un valor de 51,98, seguido de Nueva EPS con 50,58 y por último Coosalud con 40,71. Lo anterior indica que teniendo en cuenta el índice elevado de dependencia se requiere fomentar acciones para fortalecer la acción de cuidadores en los distintos niveles

					de manera que se pueda impactar de manera positiva la calidad de vida de la población.
	Índice de dependencia del adulto mayor – 2021	13,98	5,60	13,77	En cuanto al índice de dependencia del adulto mayor para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño se puede evidenciar que Savia salud presenta un valor de 17,94, seguido de Nueva EPS con 11,20 y por último Coosalud con 6,49. Lo anterior indica que teniendo en cuenta el índice elevado de dependencia se requiere fomentar acciones para fortalecer la acción de cuidadores de la población que cursa este ciclo de vida.
	Índice de dependencia infantil - 2021	42,49	18,40	40,81	En cuanto al índice de infantil para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño se puede evidenciar que el valor más elevado se registra para Nueva EPS con 39,55; por lo tanto, se requiere fortalecer las acciones encaminadas a la crianza y cuidado de la infancia desde los distintos entornos sociales.
	Índice de envejecimiento – 2021	32,91	30,43	33,73	En cuanto al índice de envejecimiento para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño se evidencia que Savia Salud cuenta con el valor más elevado (52,69), por lo tanto, se asume que su población pertenece a cursos de vida avanzados y sus acciones en salud se deben enfocar en el envejecimiento saludable y con dignidad.
	Índice de Friz – 2021	164,75	52,83	169,77	Respecto al índice de friz para la población en general de las EAPB presentes en el municipio, se infiere que los usuarios representan una población madura pues se encuentran entre 60 y 160.
	Índice de infancia - 2021	24,79	12,90	24,05	En cuanto al índice de infancia para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño es posible evidenciar que el valor promedio se encuentra en 20; por lo

					tanto, es importante desarrollar acciones en el marco de promoción y prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, seguridad alimentaria, entre otras.
	Índice de juventud - 2021	26,42	32,90	26,65	En cuanto al índice de juventud para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño es posible evidenciar que el valor promedio se encuentra en 25; por lo tanto, es importante desarrollar acciones en pro de la salud del joven y adulto joven desde los programas de promoción y mantenimiento de la salud.
	Índice de vejez – 2021	8,94	4,52	8,91	En cuanto al índice de vejez para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño es posible evidenciar que la EAPB Savia Salud presenta el mayor índice con 11,80; por lo cual es importante fortalecer los programas de envejecimiento saludable y digno.
	Razón hombres mujer - 2021	109,60	318,92	107,11	En cuanto a la razón hombres-mujer para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño es posible evidenciar que la EAPB Coosalud presenta el valor más elevado con 110,13 seguido de Nueva EPS con 103,82 y Savia salud con 93,96.
	Razón niños mujer - 2021	32,64	32,00	30,15	En cuanto a la razón niños mujer para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño se puede evidenciar que Nueva EPS presenta la mayor cantidad con 31,43 seguida de Coosalud con 24,26 y Savia Salud con 23,42.
	Tasa de crecimiento total por EAPB - 2021	2,01	40,91	-3,85	Respecto a la tasa de crecimiento total por EAPB para la población afiliada al régimen subsidiado del municipio de Briceño se ve mayormente representada en la EAPB Nueva EPS con un total de 35,53, lo cual se relaciona directamente con la percepción de la calidad en el servicio de salud prestado,

Fuente: SISPRO-MSPS

Tabla 32. Indicadores trazadores EAPB Régimen Contributivo. 2012 – 2022.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO					
	Indicador	**COOSALUD**	**NUEVA EPS SA**	**SAVIA SALUD**	**Análisis**
Caracterización de la morbilidad	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer - 2021	0,00	0,00	SD	En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el periodo analizado en el municipio de Briceño, es posible observar que de la población afiliada al régimen contributivo perteneciente a Nueva EPS se presentó un porcentaje de 100% de casos, mientras que para las EAPB Coosalud y Savia Salud el porcentaje se refleja en 0,0%. Lo anterior indica que es necesario continuar fortaleciendo el programa de maternidad segura con el fin de velar por la salud integral del recién nacido.
	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses	SD	SD	SD	No se cuenta con datos respecto a porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses por lo cual no es posible realizar el respectivo análisis.
	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años - 2012	SD	0,00	SD	Respecto a la prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años en los afiliados al régimen contributivo en el municipio de Briceño, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Savia Salud no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Nueva EPS la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal - 2012	SD	0,00	SD	Respecto a la prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, en los afiliados al régimen contributivo en el municipio de Briceño, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Savia salud no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Nueva EPS la

					prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años - 2012	SD	0,00	SD	Respecto a la prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años, en los afiliados al régimen contributivo en el municipio de Briceño, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Savia Salud no presentan datos para el análisis. Se infiere que para la población de Nueva EPS la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia registrada de VIH/Sida – 2013	SD	0,00	SD	En cuanto a la prevalencia registrada de VIH/Sida para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Briceño, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,0; mientras que Coosalud y Savia Salud no registran datos. Se infiere que para la población de Nueva EPS la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años - 2013	SD	0,00	SD	En cuanto a la prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Briceño, la EAPB Nueva EPS reporta un valor de 0,00; mientras que Coosalud y Savia Salud no registran datos. Se infiere que para la población de Nueva EPS la prevalencia de la enfermedad es mínima.
	Tasa de incidencia de meningitis por Hemophilus influenzae - 2020	0,00	0,00	SD	En lo que refiere a tasa de incidencia de meningitis por Hemophilus influenzae para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Briceño las EAPB Coosalud, Nueva EPS y Savia Salud reportan valores de 0,00; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos.

	Tasa de incidencia de sífilis congénita - 2020	0,00	0,00	SD	En lo que refiere a tasa de incidencia de Sífilis congénita para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Briceño la EAPB Nueva EPS reporta valores de 0,00 mientras que Savia Salud y Coosalud no reportan datos; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos.
	Tasa de incidencia de tétanos neonatal - 2020	0,00	0,00	SD	En lo que refiere a tasa de incidencia de tétanos neonatal para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Briceño la EAPB Nueva EPS reporta una tasa de 0,0 mientras que Coosalud y Savia Salud no reportan datos; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones en vacunación desde el programa ampliado de inmunizaciones para evitar la presencia de casos, al igual que desde maternidad segura.
Caracterización de la mortalidad	Razón de mortalidad materna a 42 días – 2020	0,00	0,00	SD	En lo que refiere a razón de mortalidad materna a 42 días para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Briceño la EAPB Nueva EPS presenta una razón de 0,00 mientras que Coosalud y Nueva EPS no presentan datos; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones desde maternidad segura, garantizando el acceso oportuno a CPN y los servicios de salud en general.
	Tasa ajustada de Mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer (Lista 6/67) – 2020	SD	SD	SD	En lo que refiere a tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer en la población del municipio de Briceño que se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud las EAPB no presentan datos para su análisis.
	Tasa ajustada de Mortalidad	SD	SD	SD	En lo que refiere a tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de

	por tumor maligno del cuello del útero (Lista 6/67) - 2020				cuello del útero en la población del municipio de Briceño que se encuentra afiliada al régimen contributivo de salud las EAPB no presentan datos para su análisis.
	Tasa de mortalidad perinatal – 2021	0,00	0,00	SD	En lo que refiere tasa de mortalidad perinatal para el periodo analizado en los afiliados al régimen contributivo del municipio de Briceño la EAPB Nueva EPS presenta una tasa de 0,00 mientras que las demás EAPB no reportan datos; lo cual indica que se deben continuar fortaleciendo las acciones desde maternidad segura, garantizando el acceso oportuno a CPN y los servicios de salud en general.
Caracterización de los Determinantes Sociales de la Salud	Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años - 2012	SD	0,00	SD	En cuanto a la captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen contributivo es posible evidenciar que la EAPB Nueva EPS reporta un porcentaje de captación de 0,00%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Respecto a lo anterior es importante que se fortalezcan las acciones encaminadas a la promoción y prevención de enfermedades cardiovasculares de la población en general.
	Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años - 2012	SD	0,00	SD	En cuanto a la captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen subsidiado es posible evidenciar que la EAPB Nueva EPS reporta un porcentaje de captación de 0,00%, mientras que las demás EAPB se mantienen sin datos para el análisis. Respecto a lo anterior es importante que se fortalezcan las acciones encaminadas a la promoción y prevención de

					enfermedades cardiovasculares de la población en general.
	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida – 2013	SD	SD	SD	En cuanto a la cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen contributivo es posible evidenciar que las EAPB se mantienen sin datos para el análisis.
	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años - 2013	SD	SD	SD	En cuanto a la cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida entre 15 a 49 años para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen contributivo es posible evidenciar que ninguna de las EAPB presenta datos, por lo tanto, no es posible realizar el respectivo análisis.
	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal – 2021	100,00	100,00	SD	En cuanto al porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal para el periodo analizado en la población del municipio de Briceño afiliada al régimen contributivo es posible evidenciar que las EAPB reportan un porcentaje de captación de 100%, Por lo anterior es posible identificar que se da cumplimiento al ingreso temprano de la población a CPN.
	Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal - 2012	SD	SD	SD	En cuanto al porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño, ninguna de las EAPB presenta datos para realizar el respectivo análisis.
	Porcentaje de partos institucionales - 2021	100,00	100,00	SD	Respecto al porcentaje de partos institucionales para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño Savia Salud, Coosalud y Nueva EPS reportan un porcentaje de 100%, lo que demuestra que el municipio se encuentra en capacidad desde su E.S.E para atender este tipo de servicios.

Caracterización territorial y demográfica	Número de personas afiliadas por pertenencia étnica - 2021	302,00	350,00	72,00	En cuanto al número de personas afiliadas por pertenencia étnica para el periodo analizado en la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño, se encuentra que la mayor cantidad corresponde a Nueva EPS con un valor de 663, seguida de Savia salud con 128 y Coosalud con 52.
	Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados - 2021	47,33	36,06	1.433,33	Respecto al porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño, se evidencia que la mayor proporción corresponde a la EAPB Savia salud con un porcentaje total de 15,22%. Seguida de Nueva EPS y Coosalud con un porcentaje de 12% y 10% respectivamente.
	Porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB - 2021	0,43	0,45	1,89	En lo que refiere al porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB se evidencia que el mayor porcentaje de contributivos pertenece a Nueva EPS, situación que concuerda con el volumen de usuarios que atiende la entidad a nivel departamental.
	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB - 2021	3,94	5,07	0,86	Respecto al porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB, se encuentra que la mayor cantidad de usuarios de régimen contributivo se ubican en la EAPB Nueva EPS con un 9,45; situación que no difiere de la presentada a nivel departamental.
	Tasa bruta de mortalidad - 2021	0,00	2,87	0,00	En cuanto a la tasa bruta de mortalidad para la población del régimen contributivo del municipio de Briceño se encuentra que los valores para las 3 EAPB se mantienen en 0,00, lo cual difiere de la situación presentada en el régimen subsidiado.
	Tasa bruta de natalidad - 2021	13,38	8,62	0,00	En cuanto a la tasa bruta de natalidad para la población del régimen contributivo del municipio de Briceño se encuentra que los valores no presentan mayor variación entre las 3 EAPB, siendo

					sin embargo Coosalud la que presenta la mayor tasa con un 18,87.
	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años - 2021	0,00	0,00	SD	En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años de la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño esta se encuentra en 0,0 para las 3 EAPB que reportan información. Lo cual representa una invitación a continuar fortaleciendo las acciones para la prevención del embarazo a temprana edad en la población adolescente.
	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años - 2021	0,00	0,00	0,00	En cuanto a la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años de la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño, la EAPB Savia Salud registra una tasa de 200. Lo anterior representa un reto para la EAPB Savia Salud en lo referente al fortalecimiento de servicios de planificación familiar, asesoría preconcepcional y prevención temprana del embarazo.
	Tasa General de Fecundidad - 2021	32,79	22,47	0,00	Respecto a la tasa general de fecundidad para la población afiliada al régimen contributivo en el periodo analizado del municipio de Briceño, se encuentra que Coosalud registra una tasa de 153,85, seguido de Savia salud con 55,56 y Nueva EPS con un 12,42; lo anterior representa una invitación al fortalecimiento de servicios amigables para las mujeres en edad fértil.
Estructura demográfica	Índice de dependencia – 2021	11,72	30,00	9,84	En cuanto al índice de dependencia para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño se puede evidenciar que Nueva EPS presenta un valor de 34,89, seguido de Coosalud con 29,27 y por último Savia salud con 17,31. Lo anterior indica que teniendo en cuenta el índice elevado de dependencia se requiere fomentar acciones para

					fortalecer la acción de cuidadores en los distintos niveles de manera que se pueda impactar de manera positiva la calidad de vida de la población.
	Índice de dependencia del adulto mayor - 2021	2,20	2,96	3,28	En cuanto al índice de dependencia del adulto mayor para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño se puede evidenciar que Coosalud presenta un valor de 14,63, seguido de Nueva EPS con 4,81 y por último Savia salud con 4,81. Lo anterior indica que teniendo en cuenta el índice elevado de dependencia se requiere fomentar acciones para fortalecer la acción de cuidadores de la población que cursa este ciclo de vida.
	Índice de dependencia infantil - 2021	9,52	27,04	6,56	En cuanto al índice de infantil para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño se puede evidenciar que el valor más elevado se registra para Nueva EPS con 22,11; por lo tanto, se requiere fortalecer las acciones encaminadas a la crianza y cuidado de la infancia desde los distintos entornos sociales.
	Índice de envejecimiento - 2021	23,08	10,96	50,00	En cuanto al índice de envejecimiento para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño se evidencia que Coosalud cuenta con el valor más elevado (100), por lo tanto, se asume que su población pertenece a cursos de vida avanzados y sus acciones en salud se deben enfocar en el envejecimiento saludable y con dignidad.
	Índice de Friz - 2021	44,54	77,34	46,15	Respecto al índice de friz para la población en general de las EAPB presentes en el municipio, se infiere que los usuarios representan una población madura y vieja pues se encuentran entre 50 y 63.
	Índice de infancia - 2021	7,54	19,37	5,97	En cuanto al índice de infancia para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de

					Briceño es posible evidenciar que el valor promedio se encuentra en 10; por lo tanto, es importante desarrollar acciones en el marco de promoción y prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, seguridad alimentaria, entre otras.
	Índice de juventud – 2021	40,98	31,91	46,27	En cuanto al índice de juventud para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño es posible evidenciar que el mayor valor se posiciona en la EAPB Savia Salud (40,16); por lo tanto, es importante desarrollar acciones en pro de la salud del joven y adulto joven desde los programas de promoción y mantenimiento de la salud.
	Índice de vejez - 2021	1,97	2,28	2,99	En cuanto al índice de vejez para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño es posible evidenciar que la EAPB Coosalud presenta el mayor índice con 11,32; por lo cual es importante fortalecer los programas de envejecimiento saludable y digno.
	Razón hombres mujer – 2021	116,67	173,20	129,03	En cuanto a la razón hombres-mujer para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño es posible evidenciar que la EAPB Savia salud presenta el valor más elevado con 154,00 seguido de Nueva EPS con 122,66 y Coosalud con 100,00.
	Razón niños mujer – 2021	7,03	18,28	0,00	En cuanto a la razón niños mujer para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño se puede evidenciar que Nueva EPS presenta la mayor cantidad con 31,43 seguida de Savia salud con 10,81 y Coosalud con 0,00.
	Tasa de crecimiento total por EAPB - 2021	-16,88	-3,46	2.266,67	Respecto a la tasa de crecimiento total por EAPB para la población afiliada al régimen contributivo del municipio de Briceño se ve mayormente representada en la

					EAPB Savia Salud con un total de 38,04, lo cual se relaciona directamente con la percepción de la calidad en el servicio de salud prestado,

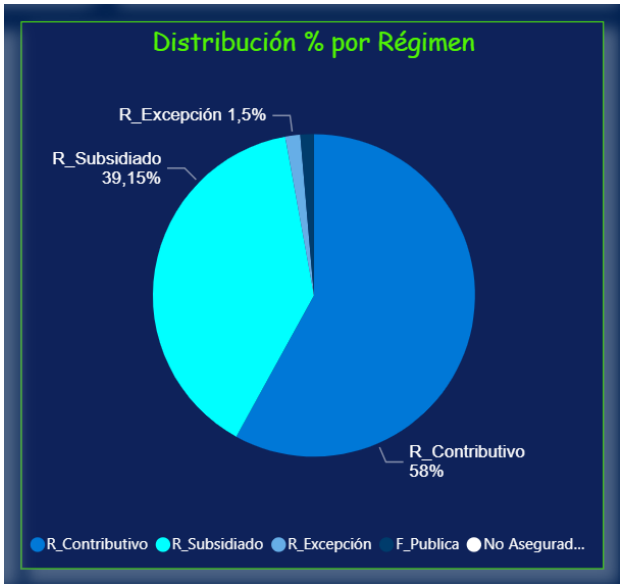
Fuente: SISPRO-MSPS

1.2.6.2. Análisis de afiliación

- **Aseguramiento General**

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

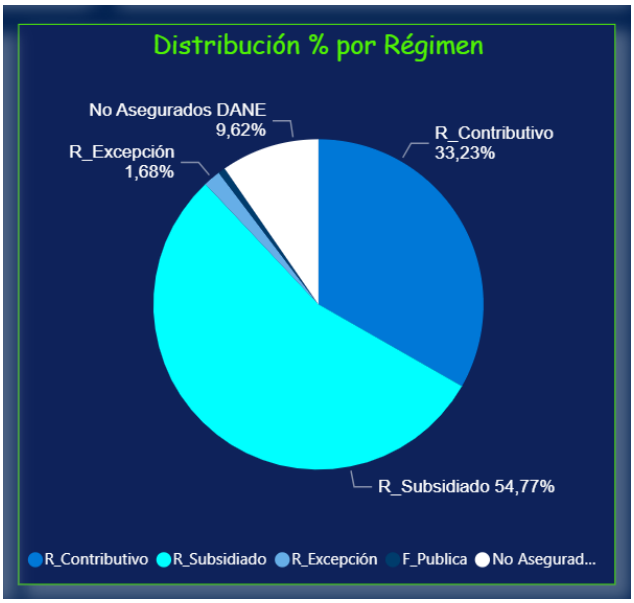
Figura 14. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2023.



Fuente: SSSPSA

En la subregión Nordeste el 75,79% de la población se encuentra afiliada al régimen subsidiado, seguido del 21,91% de la población que pertenece al régimen contributivo. El 1,75% corresponde al régimen de excepción y en último lugar se encuentra el régimen especial (Policía y ejército) con un total de 0,55%.

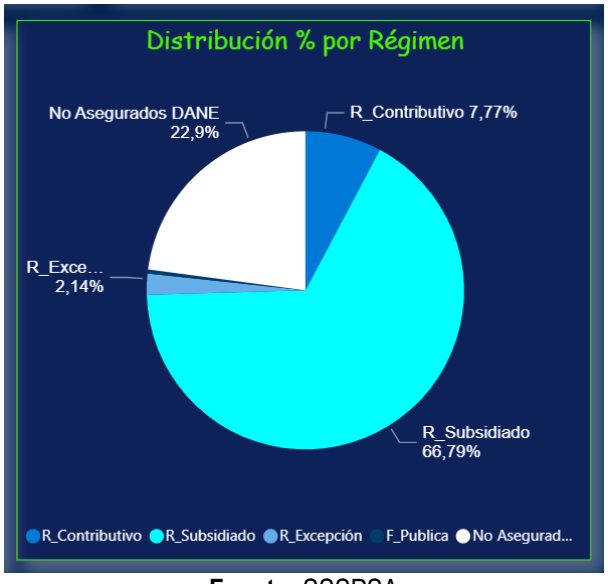
Figura 15. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en la subregión Norte. 2023.



Fuente: SSSPSA

En el municipio de Briceño la afiliación al sistema general de seguridad social en salud se comporta de manera heterogénea respecto al departamento de Antioquia, y de manera homogénea respecto a la subregión Nordeste. En este caso pues, predomina la afiliación al régimen subsidiado con un total de 83,04% lo que indica una población menos activa de manera económica, seguido de la afiliación al régimen contributivo (14,66%). Posteriormente se encuentra la afiliación al régimen de excepción con un 1,63% y en último lugar se ubica la afiliación al régimen especial (Policía y ejército) con un 0,66%.

Figura 16. Distribución porcentual del total de afiliados al SGSSS por régimen, en el municipio de Briceño - Antioquia. 2022.

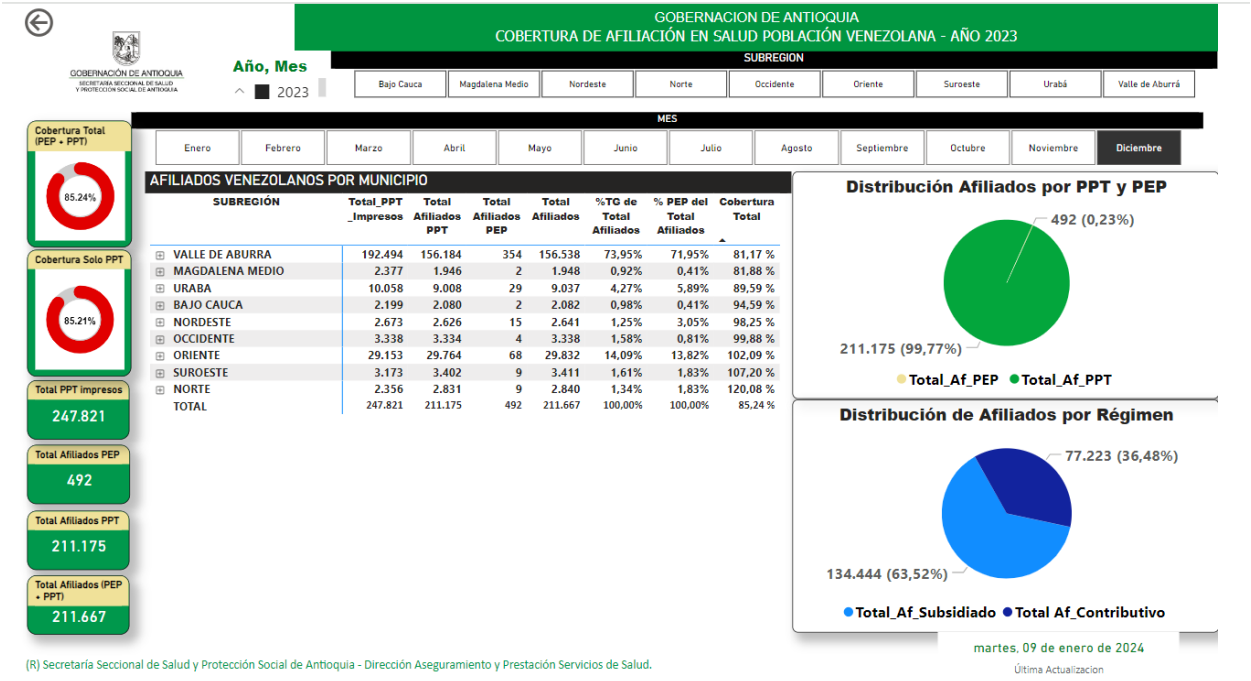


Fuente: SSSPSA

- **Aseguramiento Migrantes**

En cuanto a la afiliación de Migrantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud del Departamento de Antioquia es posible evidenciar que el total de afiliados con PEP o PPT corresponde a 164.290; siendo así entonces la cobertura total (PEP+PPT) de 65,98%, mientras que la cobertura por solo PPT se ve reflejada en un 62,59%. Ahora bien, en lo concerniente a afiliación por régimen la distribución se encuentra realizada de la siguiente manera: Régimen subsidiado (58,67%) seguido del Régimen Contributivo con (42,33%).

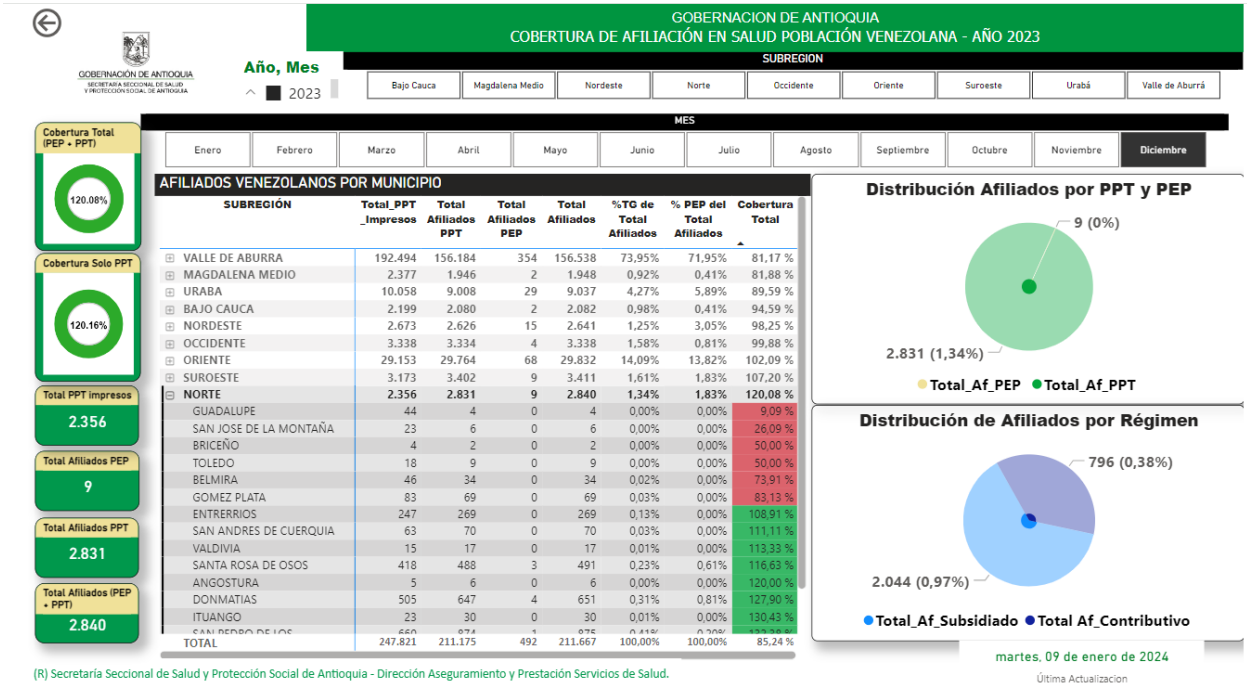
Ilustración 1. Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en Antioquia. 2022.



Fuente: SSSPSA

La subregión Nordeste cuenta con una cobertura total de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de 76,03% de la población Migrante Regular con Permiso Especial de Permanencia y Permiso por Protección Temporal, para un total de 1922 migrantes afiliados, de los cuales 123 corresponden a migrantes regulares con Permiso Especial de Permanencia y 1799 con Permiso de Permanencia Temporal.

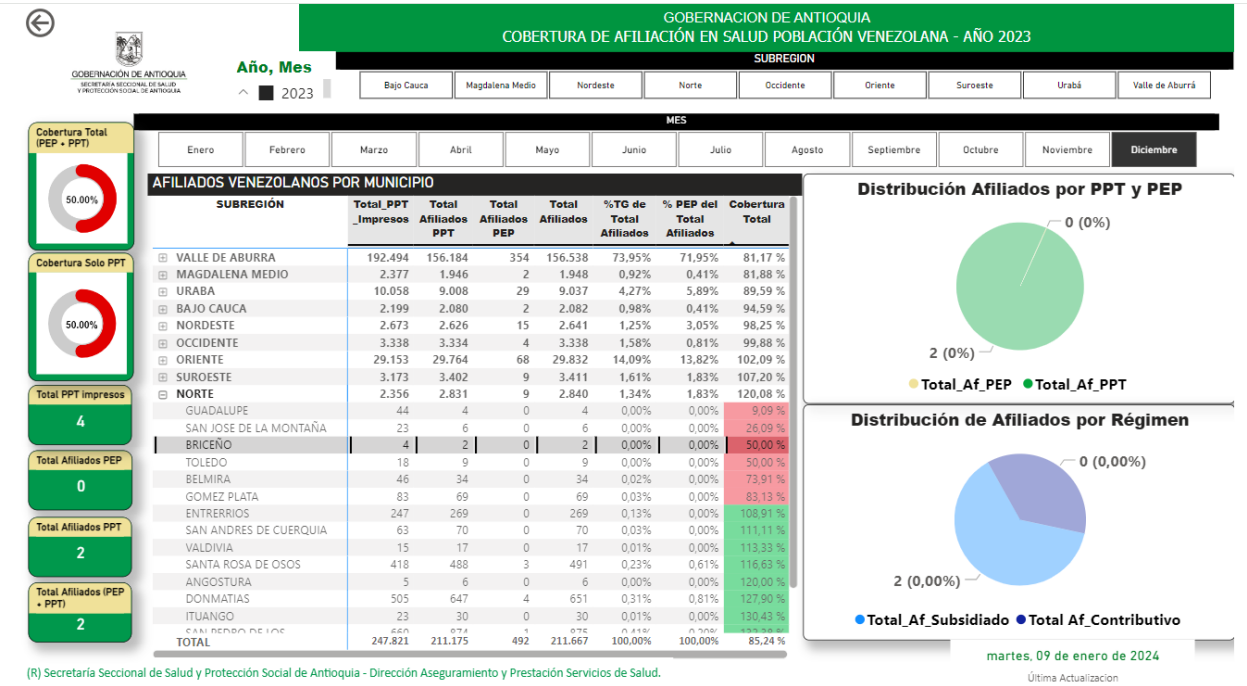
Ilustración 2. Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en la subregión Norte. 2022.



Fuente: SSSPSA

La cobertura de afiliación de la población Venezolana con corte al mes de Octubre del año 2022 en el Municipio de Briceño es de 93,02%, distribuida de la siguiente manera: 92,86% migrantes afiliados con Permiso de Protección Temporal y el 0,16% con Permiso Especial de Permanencia. Teniendo así entonces un total de afiliados al régimen subsidiado de 35 y contributivo de 5. Predominando de esta manera la afiliación al régimen Subsidiado con un porcentaje de 1,82%.

Ilustración 3. Distribución del total de afiliados al SGSSS por régimen, en el municipio de Briceño - Antioquia. 2022.



Fuente: SSSPSA

El municipio de Briceño Antioquia es uno de los municipios más jóvenes de Antioquia y se encuentra ubicado en la subregión norte, su economía se basa en la agricultura y no cuenta con empresas generadoras de empleo, es una población que ha sido afectada por la violencia debido a la presencia de grupos al margen de la ley y que muchos años atrás incentivaban la siembra de cultivos ilícitos y el desplazamiento.

También es un municipio que se caracteriza por ser netamente rural y actualmente las personas del campo viven del sustento que deja la ganadería de doble propósito (leche y carne), del cultivo del café, caña, cacao, aguacate y producción de panela.

- **Régimen Contributivo**

De acuerdo con la información registrada en SISPRO para el régimen contributivo del año 2021, la EAPB que tiene más afiliados en el municipio de Briceño Antioquia, es la Nueva EPS, seguido de COOSALUD siendo esta EAPB administradora del régimen subsidiado.

Figura 17. Caracterización territorial y demográfica, Porcentaje de la población del municipio de Briceño afiliada por EAPB al régimen Contributivo - 2021.

Geografía/EAPB	Valor
COLOMBIA	3,58
ANTIOQUIA	4,09
BRICEÑO	7,48
EPS041 - NUEVA EPS SA	0,01
EPS042 - EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO	0,04
EPS010 - EPS SURA	0,05
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	0,86
ESSC24 - COOSALUD ESS COOPERATIVA DE SALUD Y DE	3,94
EPS037 - NUEVA EPS	5,07

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH

Régimen Subsidiado

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

Figura 18. Caracterización territorial y demográfica, Porcentaje de la población del municipio de Briceño afiliada por EAPB al régimen subsidiado - 2021.

Geografía/EAPB	Valor
COLOMBIA	3,58
ANTIOQUIA	4,09
BRICEÑO	7,48
EPSS41 - NUEVA EPS SA	0,02
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	1,88
EPSS40 - Alianza Medellin -savia Salud	19,06
ESS024 - COOSALUD E.S.S.	49,26

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD), RIPS, Registro de EEVV, BDUA, Proyecciones DANE, CAC-ERC, CAC-VIH

Según información dispuesta por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, las EAPB del régimen subsidiado que operan en el municipio de Briceño con corte diciembre de 2022, la EPS COOSALUD es la que tiene el mayor número de afiliados con un 70% en cobertura (3972 afiliados), siendo la EPS preferida por los Briceñita, seguida de la EPS Savia Salud con un 26% (1495 afiliados), y por último se encuentra la Nueva EPS con un 4% (220 afiliados) restante.

Tabla 33. Porcentaje de la población del municipio de Briceño afiliada por EAPB y régimen. 2023.

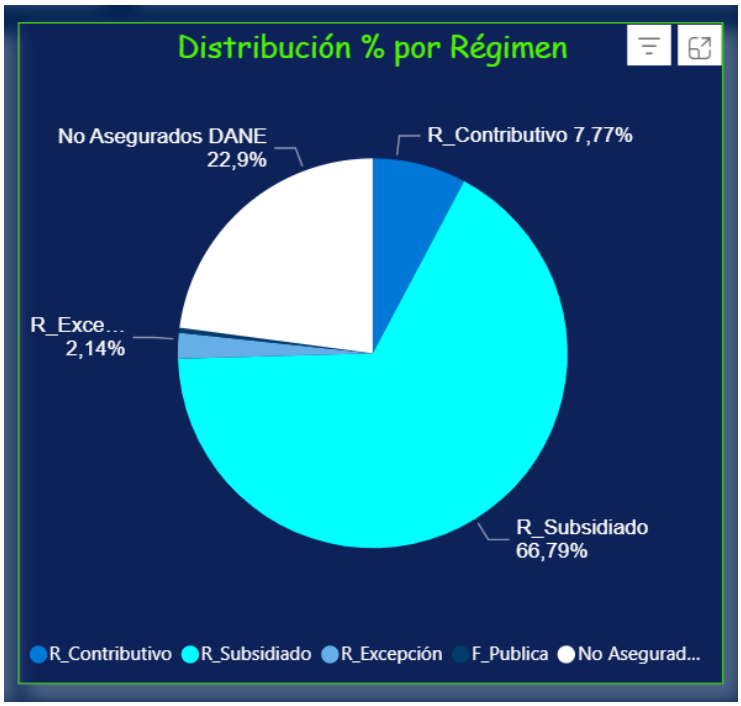
Departamento: Antioquia, Municipio: Briceño

Nombre Entidad	Régimen			
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	Total Afiliados
Coosalud	350 (53,68%)	4.006 (70,64%)		4.356 (66,79%)
Savia Salud	71 (10,89%)	1.439 (25,37%)		1.510 (23,15%)
Nueva Eps	227 (34,82%)	226 (3,99%)		453 (6,95%)
Régimen de Excepción			199 (100,00%)	199 (3,05%)
EPS Sura	4 (0,61%)			4 (0,06%)
Total Afiliados Régi..	652 (100,00%)	5.671 (100,00%)	199 (100,00%)	6.522 (100,00%)

Fuente: Base de datos aseguramiento FOSYGA, Estadísticas coberturas aseguramiento SSSA 2022.

De acuerdo con el censo de población y vivienda realizado en año 2018 por el DANE, se proyecta que, para el municipio de Briceño en el año 2022 con proyección ajustada, tener una población de 8389 habitantes.

Figura 19. Cobertura de aseguramiento al SGSSS en el municipio de Briceño en al año 2023.



Fuente: Fuente: Base de datos Fosyga, Cobertura aseguramiento SSSA de 2022.

Con respecto al grafico los afiliados al SGSSS con corte a diciembre de 2022, se puede evidenciar que la mayoría de la población Briceñita en un 68% (5687 personas) se encuentran afiliados al régimen subsidiado, en segundo lugar,

en un 9% (709 personas) afiliados en el régimen contributivo y el resto en un menor porcentaje en régimen especial y de excepción en un 3%.

Con respecto a la población DANE del año 2022, se tiene una diferencia negativamente significativa de 1774 personas no afiliadas que representa un 21.1%, lo que castiga al municipio al momento de realizar la evaluación de coberturas en afiliación al SGSSS.

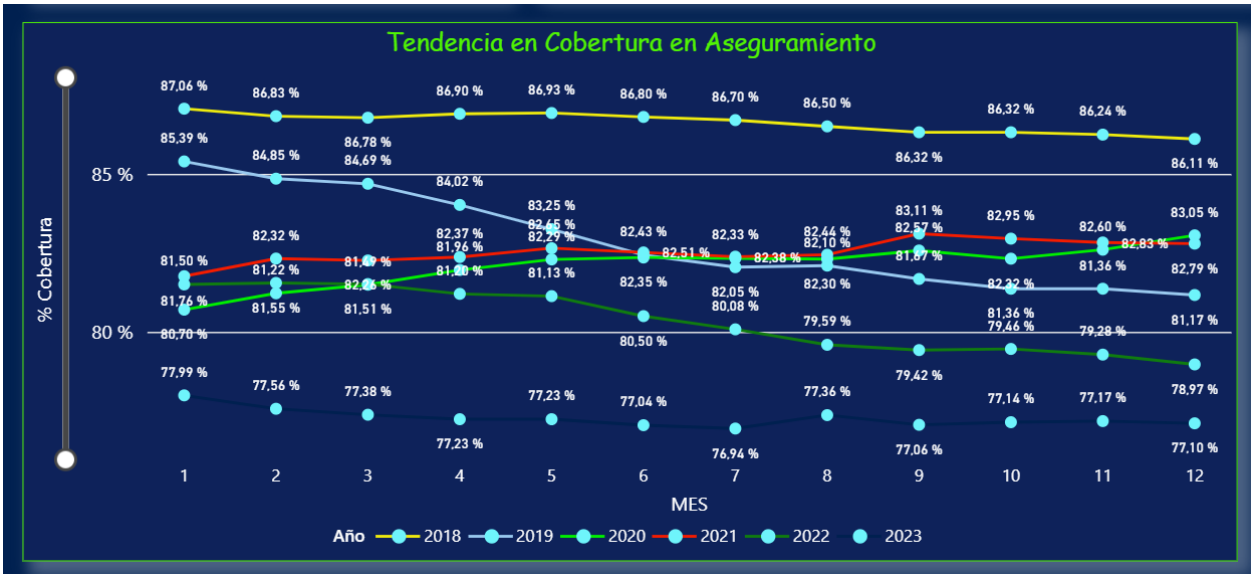
Tabla 34. Cobertura de población activa al SGSSS, Porcentaje de la población del municipio de Briceño según proyección ajustada DANE y afiliada por régimen - 2022.

	FECHA DE CORTE:	DICIEMBRE 2022	COBERTURA POBLACIÓN ACTIVA AFILIADA AL SGSSS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, POR SUBREGIÓN, MUNICIPIO Y RÉGIMEN. Según Población Proyectada DANE 2022.										Población diferencia
COD MPIO	MUNICIPIO	Población proyectada	REGIMEN SUBSIDIADO		REGIMEN CONTRIBUTIVO		REGIMEN EXCEPCIÓN (Magisterio, Ecopetrol, UdeA, Unal)		FUERZA PÚBLICA (Militares y Policía)		Total afiliados al SGSSS		
		DANE 2022	Total Afiliados	% de cobertura	Total Afiliados	% de cobertura	Total Afiliados	% de cobertura	Total Afiliados	% de cobertura	Total afiliados al SGSSS	% de Cobertura RS+RC+RE	
	TOTAL DEPARTAMENTO	6,787,846	2,677,491	39.45%	4,098,416	60.38%	106,175	1.56%	95,517	1.41%	6,977,599	102.80%	-189,753
	NORTE	254,041	140,669	55.4%	86,012	33.9%	4,290	1.7%	1,791	0.7%	232,762	91.62%	21,279
107	BRICEÑO	8,389	5,687	67.79%	709	8.45%	184	2.19%	35	0.42%	6,615	78.9%	1,774

Fuente: SISPRO-BODEGA DE DATOS DICIEMBRE 2022

Y de acuerdo con la información suministrada por la oficina del SISBEN del municipio, para el año 2022 hay una población encuestada en la versión IV de 7700 personas, dando una diferencia de 689 habitantes entre estas dos bases de datos.

Figura 20. Tendencia de cobertura de aseguramiento al SGSSS en el municipio de Briceño en al año 2023.



Fuente: Base de datos Fosyga, Cobertura aseguramiento SSSA de 2022.

De acuerdo con la anterior gráfica, se puede observar que en el municipio de Briceño Antioquia hay una variación de números de afiliados entre los dos regímenes, cuando aumenta los afiliados del régimen contributivo hay una tendencia de disminución en los afiliados del régimen subsidiado y de manera viceversa, lo que quiere decir que hay un cumplimiento en la normatividad con el proceso de movilidad. Para el año 2021 se tenía 5793 afiliados al régimen

subsidiado y para el 31 de diciembre de 2022, se cuenta con 5687, presentando una disminución de 106 afiliados en una variación del -1.83 con respecto al año anterior.

Tabla 35. Cobertura de población activa al SGSSS, Tendencia de población afiliada al Régimen Subsidiado.

	Mes actual vs Mes anterior		2022 vs 2021	
MUNICIPIO	Diferencia en Valor absoluto Diciembre menos noviembre 2022)	% Variación	Diferencia en valor absoluto (2022 menos 2021)	% Variación
TOTAL ANTIOQUIA	19,583	0.74	230,833	9.43
BRICEÑO	-20	-0.35	-106	-1.83

Fuente: Base de datos FOSYGA, Estadísticas coberturas de SSSA de 2022

Con respecto a la Población Pobre No Asegurada en el grafico también se observa una tendencia a la disminución en los meses del trascurrido en el año 2022, debido los procesos de identificación y búsqueda de esta población para la afiliación a una EPS del régimen subsidiado que se hace a través de los listados que se emite en la Secretaria de Salud y llamadas telefónicas para contactar con la persona, también al proceso de depuración que se realiza a la base de datos de la PPNA con los diferentes cruces de información a través del ADRES.

Figura 21. Población Especial afiliada el Régimen Subsidiado 2022.

Fuente: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Un dato importante es que, de la población afiliada al régimen subsidiado (5728 personas) para el año 2022, el 44% (2571 personas) son población especial, discriminados de la siguiente manera; 2550 son víctimas de la violencia, 6 por pertenecer a programas de testigo, 6 adultos mayores en centro de protección, 3 son población infantil ICBF, 3 población INPEC domiciliaria, 2 exmadres comunitarias, 2 población desmovilizada, 1 comunidad indígena y 1 población infantil diferente ICBF.

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

1.3. Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.3.3. Políticas Públicas Municipales

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

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

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

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

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

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

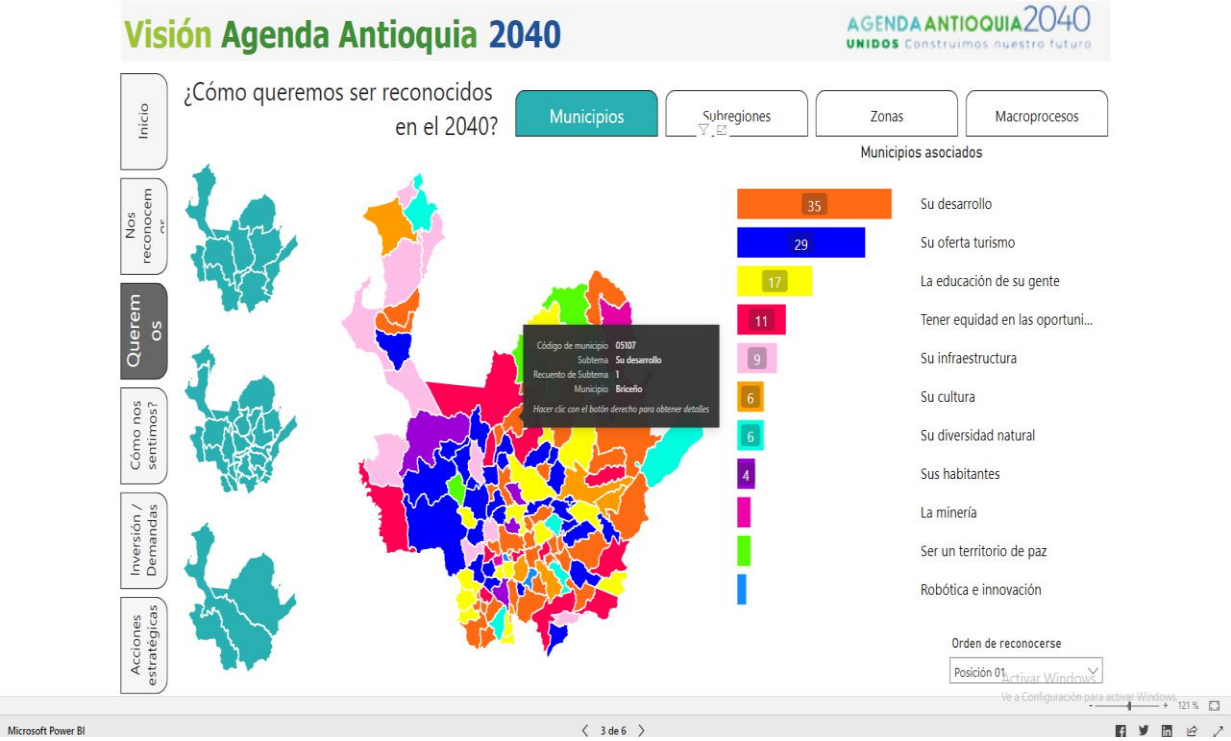
- **POLITICA PUBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJES EN EL MUNICIPIO DE BRICEÑO ACUERDO NÚMERO 002 DE FEBRERO 29 DE 2016**

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

1.3.4. Agenda Antioquia 2040

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

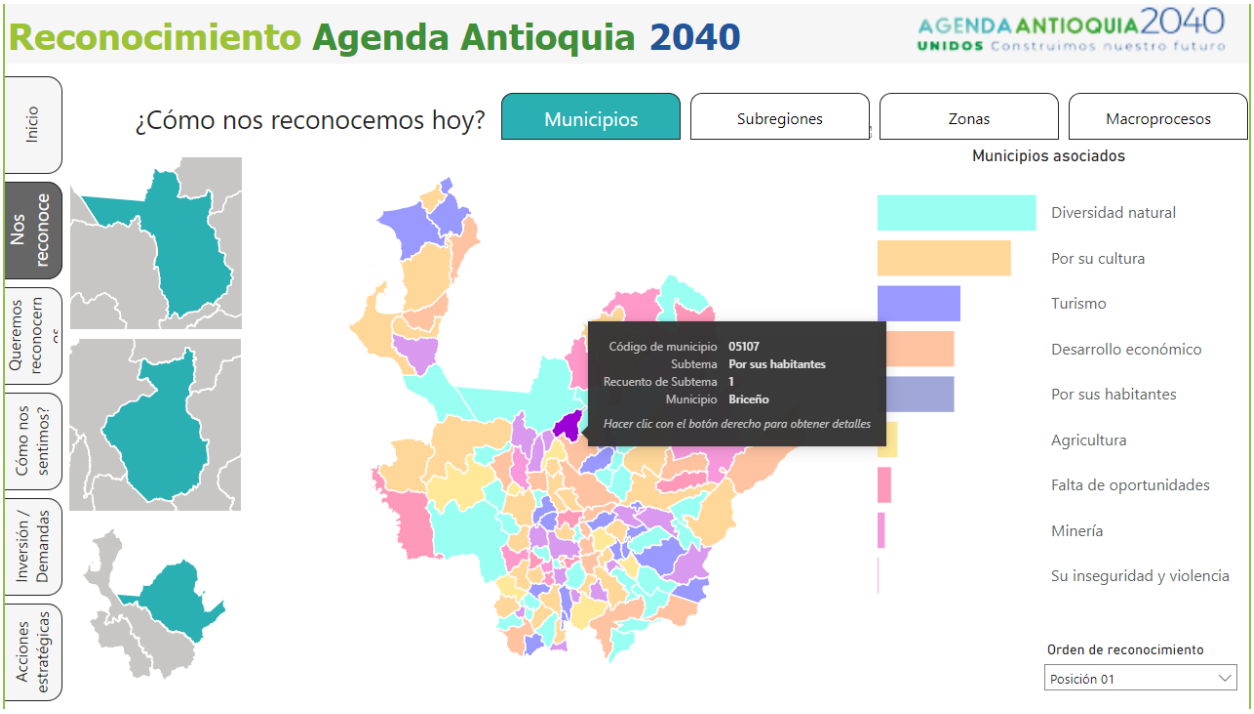
Ilustración 4. Cómo queremos ser reconocidos en el 2040. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: Pagina web Agenda Antioquia 2040

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

Ilustración 5. Cómo nos reconocemos hoy. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.



Fuente: Pagina web Agenda Antioquia 2040

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

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

Ilustración 6. Cómo nos sentimos. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023.

Fuente: Pagina web Agenda Antioquia 2040

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

Conclusiones

En el Municipio se pudo evidenciar que la mayor concentración de población se da en el área rural, por lo tanto, las acciones en salud deben ir encaminadas a fortalecer los programas y la respuesta de la institucionalidad en dichas zonas, con el fin de potenciar la salud. Se deben igualmente fortalecer los programas de Atención Primaria en Salud y las diferentes acciones de salud pública que impactan directamente a la población rural para mejorar las condiciones de salud desde las áreas más habitadas en el municipio.

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

La población del municipio cada vez más se une a la tendencia al envejecimiento que presenta el departamento, por lo tanto, se deben analizar las estrategias y los diferentes recursos que se destinan a mejorar las condiciones de vida y la calidad de atención en salud de los adultos mayores ya que a través de los años, esta será la población mayoritaria en el territorio si se sigue el comportamiento de la pirámide poblacional. Las acciones deben ser articuladas con los

diferentes sectores en salud que velan y están involucrados en la protección de dicha población y en la garantía de sus derechos.

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

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

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

2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

2.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

2.1.3. Ocupación/Empleo

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

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

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

2.1.3.1. Ocupación

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

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

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

2.1.3.2. Economía

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

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

Briceño es un municipio de vocación agropecuaria, donde más del 90% de su economía deriva de esta actividad. Sus cuatro líneas productivas principales son: La Ganadería doble propósito (leche y carne), El Café, El Cacao, La Agroindustria Panelera y También se vienen perfilando nuevas líneas como son: El Cultivo de Aguacate, La Piscicultura y La Apicultura, y se mantienen líneas tradicionales como son la producción de pan coger (frijol, maíz, plátano, yuca) y especies menores, pollos de engorde y la producción de huevos de gallina; como economías familiares y de auto sostenimiento.

La producción aproximada del Municipio de Briceño – Antioquia es:

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

- 227 productores de carne con predio registrado.
- 17.250 hectáreas en pastos.
- 18.963 bovinos registrados y vacunados contra aftosa.

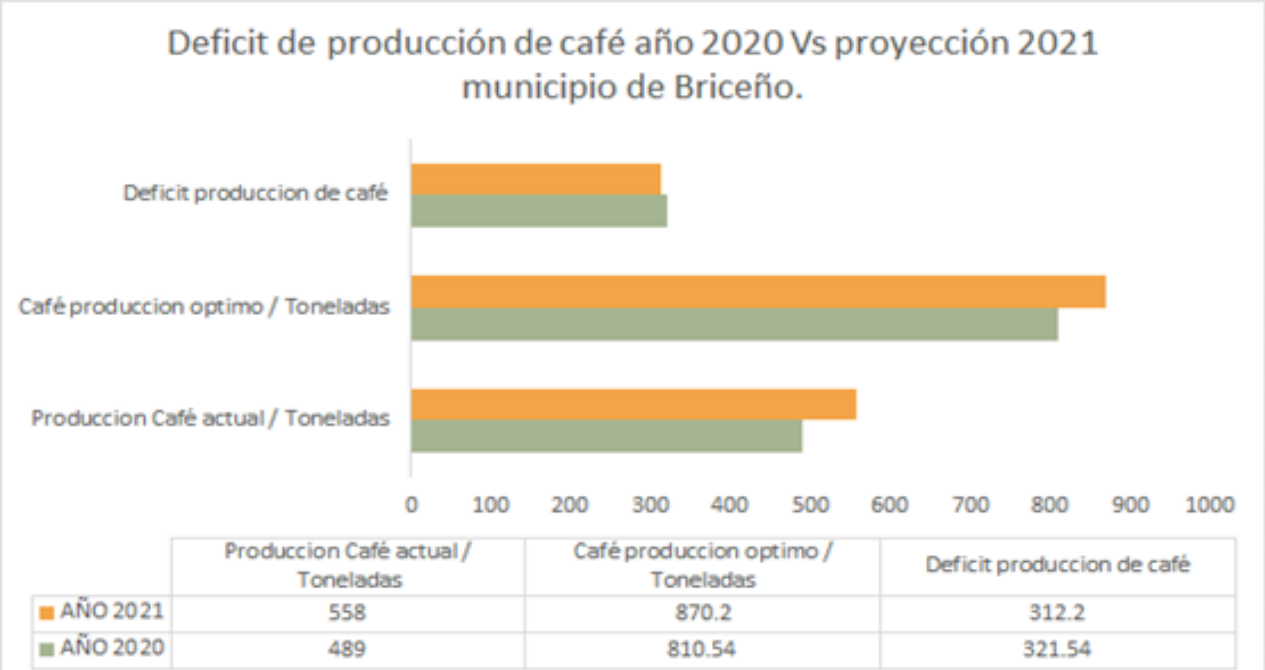
Ganadería doble propósito de leche y carne

- 268 productores de leche con predio registrado.
- 67 acopios de leche; 32 en asocio y 35 privados.
- 67 litros de leche diarios por productor en promedio.
- 10 litros de leche en promedio por vaca.
- 16.136 litros diarios de leche.
- 10.886 litros diarios entre los asociados.
- 5.250 litros diarios en los privados.
- Promedio mensual de bovinos gordos para plazas de ferias y plantas de beneficio 264.
- Peso promedio sacrificio 400 Kg.

Café: Segundo renglón de importancia económica del municipio.

- 590 familias en 32 veredas.
- 580,8 hectáreas sembradas.
- 435,9 hectáreas en Producción.
- Con una producción estimada para el año 2021 de 47.951,8 arrobas de café pergamino seco.

Figura 22. Déficit de producción de café. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.



	Produccion Café actual / Toneladas	Café produccion optimo / Toneladas	Deficit produccion de café
AÑO 2021	558	870.2	312.2
AÑO 2020	489	810.54	321.54

Fuente: Federación de cafeteros

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

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

Otras líneas productivas: Aguacate, Piscicultura y Apicultura

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

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

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

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

- 17 familias en 7 veredas.
- Un promedio de 6 colmenas por apicultor.

- Una producción promedio de 8 kilos de miel por colmena.

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

2.1.3.3. Turismo

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

Sitios de interés del municipio

- **Turismo religioso y artístico:**

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

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

- **Turismo ambiental:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- **Turismo gastronómico**

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

2.2. Condiciones de vida del territorio

2.2.3. Condiciones de vida

El marco conceptual utilizado para analizar los Determinantes Sociales de Salud se basa en el trabajo de la Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, que contiene tres elementos principales: el contexto socioeconómico y político, la posición socioeconómica y los factores intermediarios; si bien esta estructura busca identificar desigualdades en salud, para generar políticas públicas en este sector tendientes a cerrar esa brecha de inequidades".

El esfuerzo arduo de las administraciones siempre apunta en el desarrollo del municipio lograr superar las diferentes brechas e inequidades que las comunidades por durante décadas nacen, crecen, trabajan viven y envejecen, siendo un trabajo conjunto gobierno comunidad. Actualmente, el municipio de Briceño en el plan de desarrollo municipal incluye en el sistema político económico dimensiones y líneas estratégicas orientaciones para el desarrollo de la comunidad e impactar considerablemente los determinantes sociales. Económico: Briceño potencia económica y agroindustrial el cual tiene como objetivo de impactar el número de productores agropecuarios mediante el apoyo para el incremento en la producción garantizando la seguridad alimentaria del municipio en conjunto transversal con líneas institucionales normativas, incrementar el índice de sostenibilidad pasando de una línea base del 29.50 en puntaje al 30.50, derrumbar brechas de accesibilidad mediante el mantenimiento, mejoras de las vías terciarios, formalizar grupos de trabajadores informales como los mineros como ayudante al trabajo dignificado. Ambiental: Briceño reserva natural y turística con el fin principal del mejoramiento del ecosistema reforestando 314 hectáreas. Institucional – Político: Briceño transparente y gobernanza garantizando transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción. Social: equidad social contando con indicadores de bienestar impactando la salud disminuyendo los índices de morbilidad y mortalidad, mayor cobertura en salud, fortaleciendo en las comunidades capacidades en habilidades para la vida, inclusión social, atención diferencial, convivencia social, desarrollo integral de niños, niñas adolescentes y sus familias. Paz, pos-acuerdo y convivencia con el objetivo de vincular a las personas afectadas a procesos de construcción de paz territorial con acceso de servicios de justicia eficiente, fortaleciendo la participación ciudadana.

2.2.3.1. Cobertura de servicios de electricidad

De acuerdo con el Censo DANE 2005 el Municipio de Briceño tenía una cobertura de 98,3%. Actualmente la oficina de Secretaria de Planeación e infraestructura informa que el suministro de energía lo presta Empresas Pública de Medellín - EPM, con una cobertura en el sector urbano del 100% y en la zona rural un 95%.

2.2.3.2. Cobertura de acueducto

De acuerdo con el censo del DANE 2005, el Municipio de Briceño - Antioquia tenía una cobertura de 39.9%. El servicio urbano de acueducto y alcantarillado está a cargo de la Empresa Publicas de Briceño - Antioquia - EPB, que para el año 2012 termino de construir su Planta de Tratamiento y hasta el día de hoy suministra agua potable para el consumo humano, para el año 2018 se cuenta con una cobertura en la zona urbana de 100% en la zona rural 25% esto dado a que el municipio construido acueductos en los dos corregimientos y en alrededor de 13 veredas. Dado lo anterior, se tiene como fin aumentar la cobertura del agua potable del municipio mediante la gestión del Plan Maestro de Acueducto debido a la responsabilidad que promulga la ley 142 de 1994 bajo el cual se rige la prestación de los servicios públicos domiciliarios.

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

2.2.3.3. Cobertura de alcantarillado

Verificando esta información con la fuente propia que es la Secretaria de Planeación e Infraestructura nos indica que el porcentaje de cobertura es del 25%, esto debido a la construcción de alcantarillados y pozos sépticos en los dos corregimientos y en alrededor de 13 veredas, en la cabecera urbana 100% cobertura. La administración actual se encuentra realizando la formulación plan de saneamiento y manejo de vertimientos PSMV, aguas lluvias, aguas negras y crudas. Estructurar proyecto PTAR planta de tratamiento de aguas residuales.

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

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

Según el Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano-SIVICAP, para el año 2021 se tiene que para la zona urbana el índice de riesgo es igual a 0.76, SIN RIESGO, lo que indica que es apta para el consumo humano, a pesar que las condiciones climáticas varían, y persisten las condiciones de riesgo tales como deslizamientos, erosión en bocatomas, presencia de potreros aguas arriba de la misma, se ha garantizado la prestación del servicio con agua potable durante todo el año.

En la zona rural el IRCA es de 70 siendo de riesgo alto, mejorando este indicador con respecto al año anterior que fue de 87 (inviable sanitariamente), debido a la operación en una de las localidades (Corregimiento Las Auras) de una planta de tratamiento, el resto de los sistemas vigilados no cuentan con plantas de potabilización y no hay buenas prácticas sanitarias.

Tabla 36. Resultado del análisis IRCA 2021. Municipio de Briceño – Antioquia, 2022.

Año	Código Departamento	Nombre Departamento	Código Municipio	Nombre Municipio	Ubicación	Muestras Analizadas	IRCA	Nivel de Riesgo
2022	05	ANTIOQUIA	05107	BRICEÑO	RURAL	5	71,3	Riesgo Alto
2022	05	ANTIOQUIA	05107	BRICEÑO	URBANO	26	4,86	Sin Riesgo

Fuente: SIVICAP WEB

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

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

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

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

Tabla 37. Condiciones de vida (7 indicadores). Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Briceño
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	96.8
Cobertura de acueducto	90.3	100.0
Cobertura de alcantarillado	80.9	100.0
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.7	39.4
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13.1	39.5
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14.3	37.0

Fuente: DNP – DANE 2018

Tabla 38. Condiciones de vida (7 indicadores). Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

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

Fuente: Secretaria de Planeación e infraestructura, Briceño – Antioquia

2.2.3.7. Cobertura de servicios de telefonía móvil y fija

En el Municipio de Briceño - Antioquia se cuenta con una cobertura del 50%, en 26 centros educativos rurales, 2 barrios conectados, internet en el parque principal, alrededor de la cabecera municipal se tiene instalado 2 torres que genera la señal móvil de los operadores Claro y Movistar, y para el año 2022 a través de la secretaría de las TIC, se gestionó ante la empresa de Telecomunicaciones TIGO una antena de cobertura móvil para el Corregimiento de Pueblo Nuevo, la cual dará señal en todo el territorio colindando a este corregimiento, beneficiando a unas 1000 personas; con respecto a la telefonía fija es prestada por la Empresa Departamental de Antioquia EDATEL que hace parte del grupo UNE EPM telecomunicaciones, ellos también a su vez ofrecen los servicios de tecnología radio-enlace en los corregimientos de Pueblo Nuevo, Roblal y Travesías, donde la comunidad goza de la conectividad en sus viviendas gracias al fortalecimiento de UBIPREL S.A que se enfoca en brindar cobertura en las zonas más apartadas del municipio. Sin embargo, el municipio, en ocasiones tiene señales deficientes y, en especial, en temporada de lluvias ya que los diferentes vendavales deterioran y dañan las líneas de cable.

2.2.3.8. Certificación Sanitaria

La Certificación Sanitaria se expide acorde con los reportes generados del Índice de Riesgo del Agua para Consumo Humano – IRCA - en el Sistema de Información para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano – SIVICAP- y los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, acorde con los análisis microbiológicos y fisicoquímicos de vigilancia sanitaria realizados durante los meses de enero a diciembre de 2022 de conformidad con el literal c, numeral 8, artículo 8 del Decreto 1575 de 2007 y los artículos 15, 24, 25 26 y 27 de la Resolución 2115 de 2007. Cuando el IRCA en el período evaluado se encuentra entre 0 y 5 % se considera apta para el consumo humano, pero si dicho porcentaje se encuentra entre el 5.1 % y el 100 % se considera no es apta para el consumo humano.

Es por lo anterior que para el municipio de Briceño en los últimos 4 años se ha obtenido un nivel de calidad entre los parámetros Sin Riesgo, de acuerdo a los periodos evaluados por el IRCA

Ahora bien, haciendo referencia al indicador del porcentaje de cobertura del servicio de acueducto para la población y haciendo énfasis en la población de este informe se puede decir que este se ha mantenido en un 100% durante el periodo de gobierno como lo reflejan en la siguiente grafica.

Por otra parte, con relación al indicador Municipios y distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable, se puede decir que de acuerdo a los estudios realizados por diferentes técnicos de saneamiento ambiental el municipio de Briceño no cuenta con una certificación sanitaria municipal favorable entre los años 2019-2022, puesto que se han tenido conceptos desfavorables y favorables con requerimientos.

Tabla 39. Certificación sanitaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

Certificación Sanitaria Municipal Agua Potable – Briceño – Antioquia: 2012-2022

Año	Puntaje (*)	Certificación Sanitaria Municipal
2012	45,7	Desfavorable
2013	30,7	Favorable con Requerimiento
2014	34,6	Favorable con Requerimiento
2015	35,6	Favorable con Requerimiento
2016	37,7	Favorable con Requerimiento
2017	36,8	Favorable con Requerimiento
2018	40,9	Desfavorable
2019	42,6	Desfavorable
2020	41,4	Desfavorable
2021	32,7	Favorable con Requerimiento
2022	34,2	Favorable con Requerimiento

0 – 10. Favorable; 10.1 – 40 Favorable con Requerimiento; 40.1 – 100 Desfavorable.

Es por ello que las acciones de la Secretaria de Salud de Briceño estarán orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida de la población mediante la realización de acciones educativas y de vigilancia y control que serán determinantes para controlar factores de riesgo para enfermar y tener acceso al agua potable y de saneamiento básico en el municipio ya que se plantea la importancia que tienen los recursos hídricos para el desarrollo económico, social y ambiental, por esto su cuidado y preservación se convierten un aspecto de vital importancia para las comunidades de cada territorio, así como para los organismos encargados de prestar los servicios relacionados con estos.

2.2.4. Seguridad Alimentaria

Podemos evidenciar que hay una diferencia desfavorable para el municipio estadísticamente se observa que el porcentaje está por encima en comparación con el Departamento de Antioquia a corte del año 2021.

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

Uno de los programas pilotos y el cual ha sido una gran estrategia para evitar la deserción escolar es el PAE (Programa de Alimentación Escolar), el cual se brinda un complemento alimentario a todos los estudiantes registrados en el SIMAT, donde durante este gobierno se han beneficiado entre 1.190 y 1.286 niños, niñas y Jóvenes tanto de la zona

rural como zona urbana; este programa ha permitido contribuir con la permanencia de los estudiantes y a mejorar sus desempeños escolares.

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

Tabla 40. Determinantes intermedios de la salud, porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer, Municipio de Briceño, 2006 – 2020.

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Briceño	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9.2	7.3	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘

Fuente: DANE

2.2.5. Cobertura de la vacunación PAI (incluye también Covid 19

2.2.5.1. Coberturas administrativas de vacunación con BCG

Para nacidos vivos, en el 2021 para el municipio de Briceño - Antioquia fue de 44.3.6% y para el departamento 89.6%, podemos evidenciar que los indicadores disminuyeron la cobertura , sin embargo, según lo encontrado en los monitoreos rápidos de coberturas de vacunación realizados durante el año 2021, se encontró que muchos de los niños nacen en otras instituciones y no se registra la vacuna o, para el caso de otras vacunas, hay varios niños que llevan el esquema atrasado por olvido de sus cuidadores y migraciones a otros municipios. Por otro lado, hay dos circunstancias que pueden determinar porque se encuentra por debajo del departamento, una es la población del DANE es mayor a la del Sisben y otra es porque algunos nacimientos son atendidos en otro nivel de atención en salud.

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

Para el 2021 la cobertura en Briceño fue de 78.4% y el departamento presento una cobertura para ese mismo periodo de 85.4%, en este caso al igual con la vacuna BCG, se evidencia un aumento en el periodo que se asocia al hecho de que las metas de vacunación se hacen con las cifras del DANE y no del SISBEN, esta última se acerca más a la realidad poblacional del territorio. Es importante resaltar que, en el monitoreo rápido de cobertura realizado en el año 2020, nos arrojó una cobertura del 99% frente al cumplimiento de todos los esquemas susceptibles de vacunación. Es de reconocer que debido a la pandemia con los diferentes toques de queda, la incertidumbre del contagio por el virus y otras circunstancias asociadas al mismo, impacto negativamente la cobertura en vacunación

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

Para el año 2021 el municipio de Briceño fue de 79.4 % y en el departamento de Antioquia fue de 84.6%, con tendencia a la disminución de cobertura para ambos, se resalta un punto desfavorable que para el municipio es un punto a favor que se evidencie el cumplimiento del esquema de vacunación, puesto que a lo largo del año se ha implementado estrategias de vacunación casa a casa, búsquedas activas y demás acciones que impactan mayormente a la población rural dispersa.

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

Para el año 2021 el municipio fue de 66.4% y para el departamento fue 84.1%, si lo comparamos con lo registrado en años anteriores se registra un descenso en la cobertura debido a las razones anteriormente.

Tabla 41. Determinantes intermedios de la salud - Sistemas sanitario, Municipio de Briceño – Antioquia, 2021.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Briceño	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	32.0	44.3	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33.5	42.2	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	33.2	79.4	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	30.9	66.4	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: DANE-MSPS

2.2.5.5. Cobertura de Vacunación Por Covid19

La administración municipal expide la resolución N° 38 de 15 de febrero de 2021 "Por medio del cual se conforma en el municipio de Briceño la mesa de coordinación para la operatividad y seguimiento del plan nacional de vacunación COVID-19 en el marco de los lineamientos técnicos operativos del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID -19" y en cumplimiento a los lineamientos nacionales y para el conocimiento de los líderes de las diferentes entidades del municipio se socializa el Plan de Acción Municipal de Vacunación contra COVID-19, en cual tiene como objetivo principal disminuir el riesgo de contagio de COVID-19 a la población.

Que a nivel municipal y departamental se tiene como meta vacunar el 70% de la población, en las cifras municipales equivale a 5.772 personas a vacunar, mediante las diferentes tácticas y estrategias de vacunación contra COVID-19 por el equipo vacunador.

En cumplimiento al decreto número 630 del 2021, donde se decreta modificar el Artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado por el artículo 1 del decreto 466 de 2021, donde la priorización de la población objeto, fases y etapas para la aplicación de la vacuna contra el COVID-19 y objetivos de cada fase.

El Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 en Colombia se divide y se prioriza a la población de 3 años en adelante, en 2 fases y 5 etapas. Hasta la fecha se han realizado 56 entregas para primeras, segundas, únicas dosis y refuerzos de los cinco tipos de vacunas siendo de distintos fabricantes.

De acuerdo a esto presenta las estadísticas de las dosis aplicadas a la fecha de vacunación contra COVID-19 con corte al **30 de noviembre** del presente año, en la cual de las 13.937 dosis recibidas, además se han aplicado 11.580 dosis donde la población que cuenta con el esquema de vacunación completo son 5.223 personas priorizadas e incompletos son 519 personas priorizadas, asimismo se han aplicado 2.036 dosis del primer refuerzo para la población mayor de 12 años en adelante y 178 dosis aplicadas del segundo refuerzo y se tiene pendientes por aplicar 100 dosis, como se visualizan en las siguientes imágenes

Tabla 42. Esquema de vacunacion COVID. 2021 - 2023.

POBLACIÓN		ESQUEMAS DE VACUNACIÓN			
		COMPLETO	INCOMPLETO	1° REFUERZO	2° REFUERZO
FASE 1					
ETAPA 1	TALENTO HUMANO EN SALUD Y PERSONAL DE APOYO	117	6	60	12
	ADULTOS MAYORES DE 80 AÑOS Y MAS				
ETAPA 2	TALENTO HUMANO EN SALUD Y PERSONAL DE APOYO- 2 y 3 LÍNEA	671	27	391	82
	ADULTOS MAYORES DE 60 A 79 AÑOS				
ETAPA 3	POBLACIÓN DE 50 A 59 AÑOS	684	23	330	60
	POBLACIÓN DOCENTES				
	FUERZA PÚBLICA				
FASE 2					
ETAPA 4	POBLACIÓN DE 40 A 49 AÑOS	631	20	307	9
ETAPA 5	POBLACIÓN DE 6 MESES A 39 AÑOS	3120	443	948	15
	POBLACIÓN GESTANTE				
TOTAL VACUNADOS		5223	519	2036	178

Fuente: Vacunación de la ESE Hospital el Sagrado Corazón

Del 70% de cifras municipales equivalente a las 5.861 personas a vacunar, la población vacunada con el esquema completo a la fecha equivale al 90% (5.223 personas).

2.2.6. Cobertura bruta de educación

El porcentaje de hogares con analfabetismo en año 2021, está por encima de la tasa del departamento obligándonos a cerrar esa brecha ya que nuestro municipio ha sido golpeado por varios factores externos que no permitieron en su momento ejecutar más acciones que disminuyeran esta tasa, con respecto a las tasas brutas de cobertura educativa tiene un valor de 0.0, la cual tiene una diferencia significativa con respecto al departamento pero esto se asocia a el desplazamiento que se debe realizar de los adolescentes hasta la cabecera u otra institución en el área rural para terminar sus estudios básicos lo que devenga recurso económicos con los cuales no cuentan y esta población vive a distancia bastante considerables de las instituciones educativas.

Durante el año 2021 respecto al porcentaje de hogares analfabetas y la cobertura bruta en educación en sus diferentes categorías, se puede atribuir también a las dificultades sometidas mediante la manifestación mundial de la pandemia, (COVID-19). en la que nos vimos obligados a un aislamiento total, determinando otras medidas de avance en los procesos, como lo es la virtualidad y utilización obligatoria de diversas herramientas tecnológicas para la cual no estábamos preparados. Es de aclarar que por más que se unificaron esfuerzos en socialización y talleres, fue poco el impacto por las mismas restricciones establecidas para llegarle con la información adecuada al personal necesitado, además de tener en cuenta el tiempo de adaptación en el cambio de los procesos, por lo que se generó situaciones de retrasos y retiros en algunos de los programas educativos. Sin embargo, el municipio seguirá trabajando articuladamente por mejorar la situación presentada y poder llegar a las comunidades con programas que nos permitan avanzar en cobertura, calidad y eficiencia educativa, buscando mejorar el porcentaje hoy establecido.

Tabla 43. Tasa de cobertura de educación. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.

Indicadores	Antioquia	Briceño	Comportamiento																	
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8.5	22.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	71.5	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	57.0	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	29.6	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗

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

2.2.6.1. Cobertura escolar bruta en transición

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral, la cual es un cambio muy significativo que realizan los niños y niñas de un lugar o fase de la educación a otro a través del tiempo y se realizan procesos para que estos puedan transitar sin ninguna dificultad y afrontar nuevos desafíos; toda vez que, son diversos cambios como lo son las rutinas, loncheras, cambios del CDI a la escuela, horarios distintos, vínculos, entre otros.

La reducción de la transición es una prioridad tanto a nivel nacional, como para el nivel territorial, donde se propusieron intervenciones encaminadas a mejorar la calidad de la transición, antes, durante y después del evento. Sin embargo, en el año 2020 y 2021 disminuyo esta estrategia considerablemente a 64% y 71%.

Esto se debió principalmente a las dificultades que se presentaron a nivel mundial en el año 2020 y 2021 por el virus que se propago COVID-19, en ese momento se suspendieron muchas actividades en diferentes instituciones por mandato presidencial y debido a esta emergencia indició a que los niñas y niñas no se presentaran ni al CDI ni a las actividades de transición para continuar con la educación formal.

Tabla 44. Tasa de cobertura escolar bruta en transición. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
78%	64%	71%	76%

Fuente: SUIN 2023- Ministerio de educación Nacional, plataformas del SIMAT Y Sisbén.

Fuente: SIMAT

Desde el plan de Desarrollo Territorial, y en la ejecución de este, se establecieron mesas de tránsito donde se han realizado las asesorías pertinentes de transición de los niños y niñas, se hicieron los seguimientos pertinentes para

que con estas acciones los niños en la etapa de primera infancia transitaran a la educación formal. Estas acciones dieron mayor fruto en el 2022 con un aumento de transición a 76%, superando así el año 2020 y 2021.

2.2.6.2. Cobertura escolar bruta en educación básica primaria

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

La reducción de la tasa de cobertura escolar bruta en educación básica primaria es una prioridad tanto a nivel nacional, como para el nivel territorial, donde se propusieron estrategias de permanencia escolar, antes, durante y después del evento, sin embargo, se obtuvo un aumento de esta problemática en los últimos 3 años, disminuyendo la cobertura a 101, 99 y 81.28.

Esto se debió principalmente a las dificultades que se presentaron a nivel mundial en el año 2020 y 2021 por el virus que se propago COVID-19 y las complicaciones.

Tabla 45. Tasa de cobertura escolar bruta en educación básica primaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
3%	8%	8%	1.04%

Fuente: SUIN 2023- Ministerio de educación Nacional, plataformas del SIMAT Y Sisbén.

Fuente: **SIMAT**

Desde el plan territorial y en ejecución del mismo, se establecieron servicios de promoción de la educación, en la que se crearon estrategias, pedagógicas y administrativas, orientadas hacia el aumento del acceso, lo que, de manera paralela, se espera repercuta positivamente en los niveles de asistencia escolar disminuyendo la deserción; dentro de este plan de Desarrollo se encuentra como estrategia pedagógicas y administrativas como el Programa de Alimentación Escolar, transporte escolar y conectividad de internet a las sedes educativas.

2.2.6.3. Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria

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

La reducción de cobertura escolar bruta en educación básica secundaria es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se propusieron estrategias de permanencia escolar. Sin embargo, se tuvo un aumento de esta problemática (deserción) en el año 2020 y 2021.

Esto se dio debido a la emergencia sanitaria que se propago a nivel nacional en el año 2020 y 2021, COVID-19; dado esto por mandato presidencial se desescolarizo de manera presencial y al ver que esa situación no terminaba y continuaba la propagación, se iniciaron las clases de forma virtual, muchos de los alumnos no contaban con los recursos necesarios para atender las clases de esta forma, muchos no contaban con un computador y otros no tenían red de internet; debido a esto no se puedo garantizar la cobertura escolar en básica secundaria con las estrategias que se tenían y que siguen en ejecución.

Tabla 46. Tasa de cobertura escolar bruta en educación básica secundaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
104%	91%	111%	80.18%

Fuente: SUIN 2023- Ministerio de educación Nacional, plataformas del SIMAT y Sisbén.

Fuente: SIMAT

Se establecieron diferentes estrategias para lograr la cobertura y permanencia escolar, entre estas está el Programa de Alimentación Escolar (PAE), el cual se les hizo entrega de alimentos empacados y fuera preparado en cada una de sus viviendas

2.2.6.4. Cobertura escolar bruta en educación media

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

La reducción de cobertura escolar bruta en educación básica secundaria es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se propusieron estrategias de permanencia escolar. Sin embargo, se tuvo un aumento de esta problemática (deserción) en el año 2020 y 2022.

Esto se dio debido a diferentes causas, una de ellas fue la reducción de cobertura escolar en el año 2020 dado a la emergencia sanitaria Covid-19 por lo que muchos estudiantes no contaban con un equipo de cómputo y otros debido a que no tenían red de internet, en la gráfica se ve un aumento de cobertura en el año 2021 y para el 2022 estadísticamente se ve reflejado de nuevo una disminución significativa de cobertura escolar, esto debido a que muchos adolescentes en esta etapa se retiran para trabajar ya sea porque consiguen familia a muy temprana edad o porque realmente quieren iniciar a trabajar para sus necesidades y no les da el tiempo para ambos; otra de las situaciones es por el conflicto armado en diferentes zonas donde a las familias les toca irse de su hogar y por ultimo otro de los factores, es que las familias se desplazan a otros pueblos, ciudades, en busca de una economía.

Tabla 47. Tasa de cobertura escolar bruta en educación media. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
57%	49%	74%	40.27%

Fuente: SUIN 2023- Ministerio de educación Nacional, plataformas del SIMAT Y Sisbén.

Fuente: SIMAT

Desde el Plan de Desarrollo Territorial, y en la ejecución del mismo, se establecieron diferentes estrategias para lograr la cobertura y permanencia escolar, entre estas está el Programa de Alimentación Escolar (PAE), otra de las estrategias que está dentro del plan de Desarrollo es el transporte escolar que causa a la emergencia sanitaria se tuvo que suspender en ese momento, pero desde que se inició de nuevo con las clases presenciales, inicio la ejecución de este; y son dos de las mejores estrategias que se tienen dentro del Plan de Desarrollo para la cobertura y permanencia escolar.

2.2.6.5. Tasa de repitencia en educación básica primaria

Hace referencia a los procesos de educación y formación integral, lo que implica como principal objetivo garantizar y lograr que los niños, niñas puedan tener una educación básica, lo que conlleva a que tengan un aprendizaje integral.

La reducción de la taza de repitencia en educación básica primaria es muy importante toda vez que se pueden presentar muchos casos de niños en extra-edad, lo que generaría casos de frustración, insatisfacción por tener que volver a empezar un año escolar, o quizás lleve a desertar del sistema educativo.

Existen muchos factores por los cuales los niños, niñas, adolescentes puedan estar experimentando el factor de la repetición, pueden ser sociales-(conflicto armado, fenómenos como el acoso escolar, el no poder adaptarse al proceso pedagógico del plantel educativo, a la calidad educativa ofrecida), familiares-(separación de los padres, cambio de domicilio, problemas económicos de los padres, trabajo a temprana edad para ayudar a los padres, acompañamiento de los padres en el proceso educativo), asociado a esto, está el tema de que muchos de estos menores conforman familia a muy temprana edad, de esto radica la necesidad de capacitar en habilidades para la vida.

Tabla 48. Tasa de repitencia en educación básica primaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
4%	12%	10%	5.35%

Fuente: SUIN 2023-Ministerio de Educación Nacional, Plataforma del SIMAT, Sisbén.

Fuente: SIMAT

Se cuentan con proyectos que contribuyen directamente a la reducción de la tasa de repitencia, entre ellos se tiene la capacitación docente, alimentación escolar, transporte escolar, gratuidad educativa. estos proyectos arrojaron como resultado para el año 2022 una reducción en la tasa de repitencia.

2.2.6.6. Tasa de repitencia en educación básica secundaria

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral, lo que implica como principal objetivo garantizar y lograr que los infantes y adolescentes puedan tener una educación básica, lo que conlleva a que tengan un aprendizaje integral.

La reducción de la taza de repitencia en educación básica secundaria es muy importante dado a que se pueden presentar muchos casos de menores en extra-edad, lo que generaría casos de frustración, insatisfacción por tener que volver a empezar un año escolar, o quizás lleve a desertar del sistema educativo.

Tabla 49. Tasa de repitencia en educación básica secundaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
4%	10%	16%	6.37%

Fuente: SUIN 2023-Ministerio de Educación Nacional, Plataforma del SIMAT, Sisbén.

Fuente: SIMAT

Pues se cuentan con proyectos que contribuyen directamente a la reducción de la tasa de repitencia, entre ellos se tiene la capacitación docente, alimentación escolar, transporte escolar, gratuidad educativa. estos proyectos arrojaron como resultado para el año 2022 una reducción en la tasa de repitencia, más sin embargo falta mucho por hacer y trabajar tanto desde la familia como desde la escuela, nunca es suficiente si se trata de la educación de los menores.

2.2.6.7. Tasa de repitencia en educación media

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral, lo que implica como principal objetivo garantizar y lograr que los adolescentes puedan tener una educación básica, lo que conlleva a que tengan un aprendizaje integral.

La reducción de la taza de repitencia en educación media es muy importante dado a que se pueden presentar muchos casos de menores en extra-edad, lo que generaría casos de frustración, insatisfacción por tener que volver a empezar un año escolar, o quizás lleve a desertar del sistema educativo.

Tabla 50. Tasa de repitencia en educación media. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
0%	8%	5%	1.73%

Fuente: SUIN 2023-Ministerio de Educación Nacional, Plataforma del SIMAT, Sisbén.

Fuente: SIMAT

2.2.6.8. Tasa de deserción en educación básica secundaria

Hace referencia a los procesos de educación y formación integral y a que todo infante y adolescente tenga acceso a la educación al igual que tengan la garantía de espacios que promuevan un desarrollo de aprendizaje; de igual forma a veces esto no es suficiente y se obtiene un abandono escolar (deserción) por diferentes situaciones.

La reducción de la Tasa de deserción en educación básica secundaria es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se establecieron estrategias que eviten el abandono escolar de los infantes y adolescentes en las sedes educativas. Sin embargo, para el año 2019 y 2021 en el Municipio de Briceño se presentó un aumento estadísticamente significativo del 7% y 9%.

Tabla 51. Tasa de deserción en educación básica secundaria. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
7%	2%	9%	2.55%

Fuente: SUIN 2023-Ministerio de Educación Nacional, Plataforma del SIMAT, Sisbén.

Fuente: SIMAT

Programas como el de Alimentación Escolar, transporte escolar y conectividad de internet a las sedes educativas. Estadísticamente se ve reflejado la disminución de este para el año 2022 bajando la cifra de deserción a 2.55% y a la espera de que esta siga disminuyendo.

2.2.6.9. Tasa de deserción en educación media

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral y que todo adolescente tenga acceso a la educación al igual que tengan la garantía de espacios que promuevan un desarrollo de aprendizaje; de igual forma a veces esto no es suficiente y se obtiene un abandono escolar (deserción) por diferentes situaciones.

La reducción de la Tasa de deserción en educación básica secundaria es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se establecieron estrategias que eviten el abandono escolar de los adolescentes en las sedes educativas. Sin embargo, para el año 2021 en el Municipio de Briceño se presentó un aumento estadísticamente significativo del 8%.

Tabla 52. Tasa de deserción en educación media. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
2%	0%	8%	2.58%

Fuente: SUIN 2023- Ministerio de educación Nacional, plataformas del SIMAT Y Sisbén.

Fuente: SIMAT

Desde el plan territorial y en ejecución de este, se establecieron servicios de promoción de la educación, en la que se crearon estrategias, pedagógicas y administrativas, orientadas hacia el aumento del acceso, lo que, de manera paralela, se espera repercuta positivamente en los niveles de asistencia escolar disminuyendo la deserción.

2.2.6.10. Tasa de tránsito inmediato a la educación superior

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral; es una estrategia que busca facilitar y promover el acceso de jóvenes de territorios rurales y rurales dispersos a la educación superior.

La reducción de la tasa de tránsito inmediato a la educación superior es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se han establecido estrategias para que cuando los jóvenes culminen el bachiller, puedan transitar de inmediato a la educación superior. Estadísticamente se ve puede ver el aumento desde el año 2020 y 2021 lo que nos indica que estas estrategias están funcionando.

Tabla 53. Tasa de tránsito inmediato a la educación superior. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
8,57%	18,00%	27,66%	0,00%

Fuente: SNIES-Ministerio de educación Nacional

Fuente: SIMAT

En cuanto al 2022 no tenemos una estadística toda vez que, estos convenios de educación Superior la información la manejan directamente las Universidades, se les envió un correo solicitando está, pero a la fecha no la hemos recibido aún.

Desde el Plan de Desarrollo territorial y en ejecución del mismo, se establecieron estrategias para que los jóvenes puedan transitar de forma inmediata a la educación superior; se tienen dos convenios con universidades de diferentes programas profesionales, UNAD (Universidad Nacional Abierta y a Distancia) Y U DE COLOMBIA (Corporación Universitaria de Colombia); al igual que se tienen técnicas con el SENA y con el CENSA y otras instituciones, a lo que se ve reflejado que han sido recibidas de buena forma por todos los jóvenes.

2.2.6.11. Educación Tecnológica

Esta realización hace referencia a una educación general, para todos los niveles y modalidades, la cual propone promover en la formación de todos los jóvenes tanto el desarrollo de la capacidad de identificar y resolver problemas.

Aunque la educación Tecnológica es muy importante en la formación de todos los adolescentes y jóvenes, en el Municipio de Briceño en este cuatrienio no se han traído tecnologías; en cuanto a Educación se han traído técnicas, cursos, entre otros que han tenido buena acogida por parte de los jóvenes.

Tabla 54. Tasa de educación tecnológica. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fuente: SNIES-Ministerio de educación Nacional

Fuente: SIMAT

Se tienen otras estrategias en cuanto a educación superior, como lo son técnicas, cursos, convenios con Universidades.

2.2.6.12. Cobertura Educación Superior

Esta realización hace referencia a los procesos de educación y formación integral; es una estrategia que busca facilitar y promover el acceso de jóvenes de territorios rurales y rurales dispersos a la educación superior.

La reducción de la tasa de cobertura a la educación superior es una prioridad tanto a nivel nacional como territorial, donde se han establecido estrategias para que cuando los jóvenes culminen el bachiller, puedan transitar a la educación superior. Estadísticamente se ve puede ver el aumento desde el año 2020 y 2021 lo que nos indica que estas estrategias están funcionando.

Tabla 55. Tasa de Cobertura Educación Superior. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.

2019	2020	2021	2022
8,57%	18,00%	27,66%	0,00%

Fuente: SNIES-Ministerio de educación Nacional

Fuente: SIMAT

Se tienen dos convenios con universidades de diferentes programas profesionales, UNAD (Universidad Nacional Abierta y a Distancia) Y U DE COLOMBIA (Corporación Universitaria de Colombia); al igual que se tienen técnicas con el SENA y con el CENSA y otras instituciones, a lo que se ve reflejado que han sido recibidas de buena forma por todos los jóvenes.

2.2.7. Pobreza (NBI o IPM)

Tanto el porcentaje de personas en situación de pobreza como el de personas en situación de indigencia tienen niveles superiores a los departamentales. Esto último implica que hay una alta proporción de personas en condición de riesgo extremo ante la emergencia sanitaria. Los hogares en condición de pobreza por NBI llegan al 81.65% del total.

2.3. Dinámicas de convivencia en el territorio

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

2.3.1. Condiciones factores, psicológicos y culturales

Acorde a la gráfica se evidencia una tasa alta de incidencia en comparación con el departamento. Realizando un análisis conjunto con Comisaria de Familia la cual es posible tener de primera mano cuales son las causas más relevantes en el municipio se puede decir que se asocian al consumo de sustancias psicoactivas, Machismo, falta de tolerancia al interior de la familia, no control de impulsos, dominio económico, falta de educación. La violencia intrafamiliar y de género se presentan con mayor prevalencia en el área rural, debido a que las causas anteriormente señaladas, son más frecuentes en esta zona, dado que, las mujeres en el campo tienen una dependencia emocional y económica más marcada en sus parejas, quienes generalmente son sus agresores, se ha podido evidenciar que la falta de oportunidades laborales y educativas, pues se dedican solamente a las labores del hogar. Se realizan de manera periódica, tanto en la zona urbana como en la zona rural, diversas capacitaciones, talleres, campañas sobre proyecto de vida, habilidades para la vida, (roles en la familia, autoestima, empatía, tolerancia, solución de conflictos, comunicación asertiva). De igual manera, dentro de todas estas campañas, se socializan las rutas de atención en los casos de violencia intrafamiliar y violencia de género. Teniendo presente que las acciones de prevención para mitigar esta problemática de salud, convivencia entre otras afectaciones, es precisamente sensibilizar a la denuncia oportuna

que conlleva a un incremento de las estadísticas. Entre otras acciones propuestas por el gobierno movilizando ideas para mitigar la violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer es aunar esfuerzos con los diferentes proyectos y programas internos y externos del municipio para realizar actividades que impacten, especialmente en la zona rural que es donde existe mayor subregistro de esta tipificación. La transversalidad en los procesos y la labor conjunta con la comunidad se ha logrado registro de mayores denuncias que a futuro se logra traducir en la disminución del problema.

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

De acuerdo a la anterior tabla, según Instituto de Medicina Legal y Ciencias forenses, la tasa de incidencia de la violencia intrafamiliar en el municipio de Briceño, triplica a la del departamento de Antioquia que es 145 casos por cien mil habitantes, siendo las mujeres mayormente las víctimas de este tipo de violencia y que son muchas de ellas son ejercidas por su pareja. Para el año 2019 la tasa de incidencia de violencia contra la mujer arroja una tasa de 700 mujeres víctimas por cien mil habitantes. Esta violencia puede afectar negativamente la salud física, mental y sexual de las mujeres, y constituye un grave problema de salud pública y para ello es importante realizar una atención integral de salud a las mujeres que sufren de violencia.

Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud, violencia intrafamiliar, Municipio de Briceño, 2021.

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Briceño
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	147.8
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	181.4

Fuente: DANE-SISPRO-MINSALUD

3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

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

3.1. Análisis de la morbilidad

Para este análisis se utilizan los datos ofrecidos por los entes nacionales y departamentales que tienen vigencia a 2022

3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad

3.1.1.2. Morbilidad especifica por grupo

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

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

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

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

Tabla 57. Principales causas de morbilidad total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2020-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.00	11.94	45.71	48.24	39.38	37.73	37.12	31.36	25.44	31.26	26.37	24.44	16.75	25.88	9.13	
	Condiciones perinatales	16.67	41.79	3.25	2.52	4.38	1.73	0.34	0.00	1.51	0.00	3.27	14.56	11.79	17.93	6.13	
	Enfermedades no transmisibles	50.00	34.33	31.09	30.08	34.06	42.79	40.85	33.05	48.11	40.97	33.84	38.82	41.71	31.57	-10.14	
	Lesiones	10.00	1.49	3.94	7.06	12.81	3.08	5.08	6.50	5.29	8.93	6.18	12.82	9.23	6.57	-2.67	
	Condiciones mal clasificadas	3.33	10.45	16.01	12.10	9.38	14.67	16.61	29.10	19.65	18.83	30.34	9.36	20.51	18.06	-2.46	
																0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.05	15.38	20.13	19.77	15.38	17.71	22.76	21.72	15.81	14.69	11.97	15.71	5.59	12.39	6.80	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.32	0.00	0.00	0.00	0.66	0.00	0.00	0.00	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	61.90	46.15	61.02	54.19	62.64	63.58	42.89	34.43	33.49	45.99	36.47	43.33	51.32	40.92	-10.39	
	Lesiones	9.52	23.08	6.71	14.88	8.06	7.24	8.75	8.20	11.63	11.57	9.69	21.90	21.38	23.34	1.96	
	Condiciones mal clasificadas	9.52	15.38	11.82	11.16	13.92	11.47	24.95	35.66	39.07	27.74	41.74	19.05	21.71	23.34	1.63	
																0.00	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0.00	4.76	23.64	14.11	8.09	13.94	8.55	11.11	7.62	8.03	5.85	5.50	5.81	4.41	-1.39	
	Condiciones maternas	8.70	47.62	6.02	9.45	5.76	3.72	4.35	1.76	8.75	2.55	5.37	6.97	12.04	6.79	-5.25	
	Enfermedades no transmisibles	82.61	28.57	55.44	50.18	54.86	53.31	48.28	38.98	36.14	51.73	40.31	36.55	40.65	31.92	-8.74	
	Lesiones	8.70	19.05	4.73	12.39	14.39	14.63	7.65	11.46	9.08	11.22	11.56	33.62	15.10	14.43	-0.67	
	Condiciones mal clasificadas	0.00	0.00	10.17	13.87	16.91	14.40	31.18	36.68	38.41	26.46	36.91	17.36	26.40	42.44	16.05	
																0.00	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25.00	6.59	7.58	10.08	7.52	10.68	7.30	7.09	6.97	7.05	5.80	10.09	6.21	8.75	2.54	
	Condiciones maternas	15.00	42.31	8.33	9.64	13.48	9.12	8.93	6.15	6.40	6.14	8.73	16.64	16.10	15.19	-0.91	
	Enfermedades no transmisibles	45.00	27.47	63.51	57.61	53.90	56.22	57.21	48.66	50.78	54.02	49.18	44.56	46.90	43.09	-3.80	
	Lesiones	10.00	10.44	6.31	8.21	8.65	9.05	8.20	6.55	14.65	11.44	11.15	13.01	9.74	18.97	9.23	
	Condiciones mal clasificadas	5.00	13.19	14.27	14.46	16.45	14.92	18.36	31.55	21.19	21.36	25.13	15.69	21.05	14.00	-7.06	
																0.00	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2.71	2.01	8.06	7.39	4.35	8.59	8.79	5.50	3.52	4.77	5.85	11.62	7.34	6.95	-0.39	
	Condiciones maternas	1.81	3.47	2.56	4.49	3.03	1.99	2.04	1.58	0.55	0.90	1.76	3.28	4.02	3.11	-0.91	
	Enfermedades no transmisibles	89.59	71.90	72.45	70.90	71.72	71.08	69.76	70.32	74.42	73.52	64.88	62.54	66.37	64.81	-1.55	
	Lesiones	2.71	8.76	4.62	5.80	5.91	6.01	6.16	4.40	7.55	5.18	9.12	9.94	11.06	10.89	-0.17	
	Condiciones mal clasificadas	3.17	13.87	12.31	11.43	15.00	12.33	13.25	18.21	13.95	15.64	18.39	12.62	11.21	14.23	3.02	
																0.00	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.40	0.00	5.75	5.26	4.18	5.43	7.76	4.60	3.62	3.41	3.15	2.74	1.81	3.62	1.81	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04	0.19	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	80.00	84.58	79.19	83.25	82.19	81.85	79.96	78.67	83.02	84.19	80.11	84.76	85.41	76.40	-9.01	
	Lesiones	8.00	1.80	3.05	2.70	3.93	3.10	1.96	2.70	2.91	3.02	5.33	4.53	2.61	7.87	5.26	
	Condiciones mal clasificadas	1.60	13.62	12.01	8.79	9.71	9.62	10.32	14.02	10.45	9.38	11.37	7.78	10.17	12.12	1.94	
																0	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

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

Para el periodo analizado 2009 a 2022, la principal causa de morbilidad en los hombres para cada uno de los ciclos vitales, son las enfermedades no transmisibles, así mismo, se evidencia que en todos los grupos de edad hubo un aumento de la proporción comparado con el años anterior, exceptuando el grupo de edad de 6-11 años en el cual se observa una disminución, además se observa que en el grupo de infancia, adultos y adultos mayores se presenta mayor cantidad de casos de este tipo de afecciones. Por otro lado, hay una proporción que va en aumento para los grupos de edades de primera infancia, adolescencia, juventud y persona mayor comparado con el año anterior, y es el de las lesiones; dichas circunstancias hacen un llamado a la calidad de la información durante la consulta y la importancia de la buena interpretación de las condiciones del paciente para lograr diagnósticos certeros y oportunos, por lo tanto, es necesario reforzar los procesos de cualificación de los profesionales de la salud en aras de mejorar los procesos de atención y de captación de datos.

Tabla 58. Principales causas de morbilidad en hombres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2020-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22.73	6.82	48.84	47.54	36.91	36.77	36.33	29.44	22.98	30.71	28.73	21.38	12.90	24.09	11.19	
	Condiciones perinatales	4.55	59.09	2.79	1.31	0.67	1.87	0.00	0.00	2.55	0.00	3.24	20.29	16.59	9.24	-7.35	
	Enfermedades no transmisibles	54.55	31.82	29.30	28.52	37.58	43.79	36.70	31.11	52.34	42.91	31.75	36.59	29.95	29.70	-0.25	
	Lesiones	13.64	0.00	5.12	10.49	18.79	3.98	5.24	10.00	3.40	7.48	6.05	15.58	11.98	11.88	-0.10	
	Condiciones mal clasificadas	4.55	2.27	13.95	12.13	6.04	13.58	21.72	29.44	18.72	18.90	30.24	6.16	28.57	25.08	-3.49	
																0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25.00	11.11	16.89	17.11	15.49	14.02	21.66	21.64	12.12	15.53	9.89	5.94	4.88	13.09	8.21	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	75.00	55.56	64.86	56.58	63.38	64.77	46.08	35.07	32.32	42.86	36.36	30.69	55.49	34.55	-20.93	
	Lesiones	0.00	33.33	6.76	16.23	11.27	10.61	9.68	10.45	14.14	16.77	13.37	32.67	25.61	36.13	10.52	
	Condiciones mal clasificadas	0.00	0.00	11.49	10.09	9.86	10.61	22.58	32.84	41.41	24.84	40.37	30.69	14.02	16.23	2.21	
																0.00	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0.00	0.00	13.62	17.59	6.57	17.68	10.57	12.21	12.50	10.89	6.90	6.27	9.80	3.43	-6.37	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.54	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	86.67	42.86	64.32	50.49	44.44	41.16	48.46	38.50	36.36	41.55	41.87	31.88	46.96	37.71	-9.25	
	Lesiones	13.33	57.14	15.02	21.82	32.32	27.07	16.74	24.41	19.32	21.78	17.15	51.23	19.93	19.43	-0.50	
	Condiciones mal clasificadas	0.00	0.00	7.04	10.10	16.67	14.09	24.23	24.88	31.82	25.79	34.08	10.08	23.31	39.43	16.12	
																0.00	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41.18	14.63	4.48	12.45	6.32	10.90	8.03	6.84	10.73	5.54	9.21	9.40	8.21	9.36	1.15	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.28	0.00	-1.28	
	Enfermedades no transmisibles	41.18	39.02	62.69	51.70	61.05	49.06	52.92	56.84	38.54	55.21	49.43	42.89	43.85	35.09	-8.76	
	Lesiones	17.65	41.46	17.41	25.28	21.05	21.38	25.91	18.95	37.56	21.29	25.20	34.46	25.64	42.11	16.46	
	Condiciones mal clasificadas	0.00	4.88	15.42	10.57	11.58	18.24	13.14	17.37	13.17	17.96	16.16	13.25	21.03	13.45	-7.58	
																0.00	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6.82	2.94	8.85	6.62	6.44	8.83	8.78	6.58	3.94	5.06	8.81	9.66	14.58	7.83	-6.75	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	77.27	69.41	67.46	68.76	68.56	66.63	62.90	59.43	61.42	67.27	51.00	59.77	55.37	60.26	4.89	
	Lesiones	11.36	18.82	11.72	12.90	12.89	13.01	16.49	14.04	23.03	11.83	23.38	17.86	20.60	20.26	-0.34	
	Condiciones mal clasificadas	4.55	8.82	11.96	11.71	12.11	11.53	11.84	19.96	11.61	15.85	16.81	12.71	9.45	11.65	2.21	
																0.00	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17.33	0.00	3.00	5.47	3.06	4.97	6.06	4.83	4.69	3.73	4.19	3.23	1.96	4.38	2.42	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	70.67	85.21	80.52	82.90	78.82	81.95	80.38	76.39	81.22	82.30	76.60	81.40	85.25	73.35	-11.91	
	Lesiones	12.00	3.55	4.49	2.87	5.65	3.64	2.39	2.86	2.35	4.49	6.55	7.09	3.41	11.87	8.46	
	Condiciones mal clasificadas	0.00	11.24	11.99	8.76	12.47	9.44	11.16	15.92	11.74	9.48	12.58	8.27	9.38	10.41	1.03	
																0.00	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

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

Para el 2022 la principal causa de morbilidad en las mujeres para cada uno de los ciclos vitales son las enfermedades no trasmisibles, las cuales tienen las proporciones más altas en todos los grupos de causas en todas las edades, menos en el gripo de adolescentes de 12-18 años comportamiento similar al de los hombres, aunque con proporciones un poco menores y evidenciándose una disminución en la tendencia con relación al año anterior.

Tabla 59. Principales causas de morbilidad en mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres																
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2020-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.50	21.74	42.59	48.97	41.52	38.80	37.77	33.33	29.01	31.80	23.60	27.24	19.02	26.99	7.97	
	Condiciones perinatales	50.00	8.70	3.70	3.79	7.60	1.56	0.62	0.00	0.00	0.00	3.30	9.30	8.97	23.31	14.35	
	Enfermedades no transmisibles	37.50	39.13	32.87	31.72	30.99	41.67	44.27	35.06	41.98	39.08	36.29	40.86	48.64	32.72	-15.92	
	Lesiones	0.00	4.35	2.78	3.45	7.60	2.08	4.95	2.87	8.02	10.34	6.35	10.30	7.61	3.27	-4.34	
	Condiciones mal clasificadas	0.00	26.09	18.06	12.07	12.28	15.89	12.38	28.74	20.99	18.77	30.46	12.29	15.76	13.70	-2.06	
																0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15.38	25.00	23.03	22.77	15.27	21.89	23.75	21.82	18.97	13.92	14.33	24.77	6.43	11.54	5.11	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.61	0.00	0.00	0.00	1.25	0.00	0.00	0.00	0.30	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	53.85	25.00	57.58	51.49	61.83	62.23	40.00	33.64	34.48	48.86	36.59	55.05	46.43	48.72	2.29	
	Lesiones	15.38	0.00	6.67	13.37	4.58	3.43	7.92	5.45	9.48	6.82	5.49	11.93	16.43	7.69	-8.74	
	Condiciones mal clasificadas	15.38	50.00	12.12	12.38	18.32	12.45	27.08	39.09	37.07	30.40	43.29	8.26	30.71	32.05	1.34	
																0.00	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0.00	7.14	28.04	12.01	8.94	11.22	7.50	10.45	5.67	6.69	5.38	4.88	3.99	4.83	0.84	
	Condiciones maternas	25.00	71.43	8.66	15.16	8.94	6.41	6.59	2.82	12.24	3.75	7.73	12.20	17.51	9.66	-7.85	
	Enfermedades no transmisibles	75.00	21.43	51.55	50.00	60.61	62.12	48.18	39.27	36.05	56.49	39.63	40.35	37.79	29.47	-8.32	
	Lesiones	0.00	0.00	0.21	6.69	4.47	5.61	2.95	3.67	4.99	6.29	9.10	19.29	12.90	12.32	-0.58	
	Condiciones mal clasificadas	0.00	0.00	11.55	16.14	17.04	14.63	34.77	43.79	41.04	26.77	38.16	23.28	27.80	43.72	15.92	
																0.00	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.04	4.26	8.63	9.10	7.96	10.57	7.08	7.17	5.42	7.83	3.98	10.43	5.32	8.47	3.14	
	Condiciones maternas	26.09	54.61	11.17	13.58	18.45	13.55	11.52	8.24	9.04	9.32	13.41	24.74	22.65	22.18	-0.47	
	Enfermedades no transmisibles	47.83	24.11	63.79	60.03	51.26	59.87	58.46	45.88	55.82	53.39	49.05	45.37	48.24	46.77	-1.47	
	Lesiones	4.35	1.42	2.54	1.23	4.08	2.77	3.07	2.33	5.22	6.33	3.63	2.58	2.72	8.33	5.62	
	Condiciones mal clasificadas	8.70	15.60	13.87	16.05	18.25	13.23	19.87	36.38	24.50	23.13	29.93	16.88	21.06	14.25	-6.82	
																0.00	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1.69	1.59	7.71	7.75	3.45	8.48	8.80	5.20	3.38	4.65	4.50	12.53	3.13	6.41	3.28	
	Condiciones maternas	2.26	5.03	3.70	6.62	4.34	2.94	2.83	2.02	0.74	1.26	2.56	4.82	6.36	5.02	-1.33	
	Enfermedades no transmisibles	92.66	73.02	74.66	71.91	73.08	73.22	72.41	73.35	78.89	75.99	71.23	63.83	72.77	67.61	-5.16	
	Lesiones	0.56	4.23	1.48	2.42	2.89	2.65	2.16	1.71	2.23	2.55	2.60	6.24	5.50	5.13	-0.37	
	Condiciones mal clasificadas	2.82	16.14	12.46	11.30	16.24	12.71	13.79	17.73	14.75	15.55	19.11	12.58	12.24	15.82	3.58	
																0.00	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0.00	0.00	8.02	5.00	5.40	5.84	9.01	4.44	2.81	3.15	2.14	2.00	1.66	2.85	1.19	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	94.00	84.09	78.09	83.67	85.86	81.75	79.65	80.25	84.36	85.78	83.51	89.78	85.57	79.49	-6.08	
	Lesiones	2.00	0.45	1.85	2.50	2.06	2.63	1.64	2.59	3.34	1.79	4.14	0.71	1.82	3.83	2.00	
	Condiciones mal clasificadas	4.00	15.45	12.04	8.83	6.68	9.78	9.71	12.72	9.49	9.29	10.21	7.05	10.95	13.84	2.89	
																0	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.1.1.3. Morbilidad especifica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad especifica por subgrupo se utilizó la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, donde se realizó la estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2022, teniendo en cuenta las patologías específicas de las grandes causas.

- **Morbilidad especifica por subgrupo total**
  - **Condiciones transmisibles y nutricionales**

En el último año analizado, el subgrupo de las enfermedades infecciosas y nutricionales son las que presentan las proporciones más altas de las causas de consulta con un 50.33% con una disminución del 22.48% con respecto al año 2021; este indicador, al igual que el de las infecciones respiratorias siempre puntea las primeras causas de consulta en la última década. Esta última representa un 41.97% del total de las consultas por este subgrupo y para el año 2022 tuvo un aumento significativo del 23.17% con respecto al último año.

- **Condiciones materno - perinatales**

Para el año 2022, se tiene que, las condiciones maternas son las que presentan el segundo puesto de los motivos de consulta más alto para este subgrupo de causas de morbilidad, aunque presento un aumento del 9.51% comparado con el año anterior, las condiciones de vida de la población son un factor importante, debido a que la extensión del municipio es netamente rural y con precarias condiciones de acceso, lo cual limita acceder oportunamente a los servicios de salud, así mismo, la baja escolaridad y algunas condiciones culturales obstaculizan una atención adecuada y eficaz puesto que muchas creencias y cuidados ancestrales son implementadas antes de recurrir a las instituciones de salud.

De otro lado, es importante resaltar que la proporción de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal en el año 2022 fue de 77.27% y en comparación al año anterior con una disminución en un 9.51%, por lo cual se hace necesario fortalecer los programas de atención prenatal y de crecimiento y desarrollo de la ESE Hospital del municipio, reforzando su implementación en la zona rural.

- **Enfermedades no transmisibles**

Las enfermedades cardiovasculares representan la proporción más alta de las consultas, en este subgrupo de enfermedades es la primera causa de consulta en la población Briceñita en los últimos 5 años, se evidencia un leve aumento del 0.14% comparado con el año anterior, sin embargo, sigue ocupando el primer puesto de esta gran causa de morbilidad, lo cual indica que es necesario fortalecer las estrategias de promoción de la salud encaminadas a disminuir el consumo de tabaco y abuso de alcohol, así como mejorar los hábitos alimenticios y realizar mayor actividad física; del mismo modo, fortalecer los programas de prevención de la enfermedad para evitar complicaciones y contribuir a una mejor calidad de vida en la población.

En el segundo lugar de este subgrupo la ocupa las condiciones neuropsiquiátricas la cual tiene un aumento del 6.55% con respecto al año anterior y en el tercer puesto lo ocupan las enfermedades genitourinarias quien presento una disminución del 0.65% con respecto al año 2021.

- **Lesiones**

En las lesiones, el subgrupo de mayor consulta son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas representando para el año 2022 en un 94.45% con disminución del 2.49% con respecto al año anterior, en segundo lugar, están las lesiones no intencionales en un 1.96% con un aumento del 2.02%; en el tercer lugar se encuentran las lesiones intencionales con 1.57%, evidenciándose un aumento del 0.47% con respecto al 2021. Estas circunstancias reflejan no sólo el histórico del conflicto armado sino también las debilidades en la convivencia social que se materializan en actos de violencia que pueden terminar en riñas, lesiones, etc.

Tabla 60. Principales causas de morbilidad especificas por subgrupo total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total															
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia
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)	56.4	42.9	36.2	48.5	36.2	41.4	35.3	43.9	49.0	51.0	45.6	60.4	60.4	50.3	-10.0	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	33.3	48.6	59.9	50.6	54.2	55.1	59.2	51.5	44.5	45.4	48.0	37.0	37.0	42.0	5.0	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	10.3	8.6	3.8	0.9	9.6	3.5	5.5	4.6	6.5	3.6	6.4	2.7	2.7	7.7	5.0	
																0.0	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	70.6	80.6	92.4	95.0	85.0	89.8	98.5	100.0	94.8	100.0	92.8	80.5	80.5	75.7	-4.8	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	29.4	19.4	7.6	5.0	15.0	10.2	1.5	0.0	5.2	0.0	7.2	19.5	19.5	24.3	4.8	
																0.0	
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)	3.2	1.9	2.6	3.1	2.1	2.4	1.2	1.4	0.6	1.7	2.6	3.0	3.0	2.5	-0.5	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.8	0.9	1.2	1.6	1.3	0.9	1.2	0.8	1.1	1.2	1.5	0.6	0.6	1.3	0.8	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.5	1.2	1.0	1.1	1.2	1.4	2.2	3.2	2.1	2.6	2.4	2.6	2.6	2.4	-0.3	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.5	1.7	3.8	3.6	5.1	5.5	6.7	4.4	4.4	4.3	3.8	5.4	5.4	3.7	-1.7	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	1.2	2.4	4.7	6.6	7.5	7.0	6.2	7.9	8.0	8.2	8.7	10.5	10.5	13.8	3.3	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.4	1.2	3.5	4.6	8.8	5.9	7.5	4.3	6.0	4.7	5.0	3.6	3.6	8.1	4.5	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	32.0	52.8	18.3	21.1	20.0	21.3	29.0	39.1	33.3	37.3	31.8	37.9	37.9	29.4	-8.5	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.1	6.8	5.3	8.3	7.0	4.0	4.7	3.3	2.9	2.9	4.9	3.2	3.2	3.7	0.5	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	2.3	3.4	5.9	8.0	7.9	7.9	5.7	4.5	6.3	5.7	5.6	5.7	5.7	6.9	1.3	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	41.6	22.6	12.9	12.0	9.6	15.0	12.3	11.0	14.2	12.9	11.6	9.5	9.5	8.9	-0.6	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1.6	1.7	7.8	5.7	5.8	4.8	5.0	5.4	4.0	2.9	5.1	5.0	5.0	3.8	-1.2	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	3.6	2.8	8.7	7.7	7.6	8.6	9.9	10.1	10.3	9.0	10.2	9.1	9.1	11.4	2.3	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.7	0.0	0.4	0.7	1.2	1.2	1.3	0.7	0.8	0.6	0.7	0.4	0.4	2.1	1.7	
	Condiciones orales (K00-K14)	1.4	0.6	23.9	16.0	15.0	14.1	7.2	3.8	6.0	6.1	6.1	3.5	3.5	2.0	-1.5	
																0.0	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7.4	9.3	3.0	5.0	3.8	10.1	4.3	10.5	5.7	4.9	5.6	2.9	2.9	4.0	1.0	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.0	0.0	1.0	0.9	0.3	0.0	0.7	0.3	0.8	4.6	2.9	1.8	1.8	1.6	-0.2	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.0	9.3	0.0	0.0	0.0	0.4	0.5	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	92.6	81.4	96.0	94.1	95.8	89.5	94.5	89.2	93.5	90.4	91.2	95.3	95.3	94.5	-0.8	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

- **Morbilidad especifica por subgrupo en los hombres**
  - **Condiciones transmisibles y nutricionales**

En el último año analizado, en los hombres el subgrupo de las enfermedades infecciosas y parasitarias son las que presentan las proporciones más altas de las causas de consulta con un 60% con una disminución del 18.75% con respecto al año 2021.

  - **Condiciones materno – perinatales**

Para el año 2022, en los hombres se tiene que, las condiciones maternas tienen una proporción 94.44% con un aumento del 6.64% respecto al año 2021.

  - **Enfermedades no transmisibles**

En los hombres, las enfermedades cardiovasculares representan la proporción más alta de las consultas, en este subgrupo de enfermedades es la primera causa de con una proporción del 28.27% en el año 2022, comparado con el año anterior aumento un 4.55%. En el último año analizado el segundo lugar de este subgrupo lo ocupa las condiciones neuropsiquiátricas con un 16.35%.

  - **Lesiones hombres**

En el año 2022 los hombres en este subgrupo la mayor proporción de consulta que presentaron fueron los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas representando un 97% con

disminución del 1% con respecto al año anterior, en segundo lugar están las lesiones no intencionales en un 3.25% con un aumento del 2.10%; estas circunstancias reflejan no sólo el histórico del conflicto armado sino también las debilidades en la convivencia social que se materializan en actos de intolerancia y violencia que pueden terminar en riñas, lesiones y en ocasiones conllevar a la muerte.

Tabla 61. Principales causas de morbilidad especifican por subgrupo en hombres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres															
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia
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)	66.7	60.0	45.5	43.7	39.3	47.3	32.7	47.8	51.3	52.7	48.7	69.6	59.8	51.8	-8.0	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	26.7	33.3	48.8	56.3	52.1	50.5	59.5	48.3	43.3	44.6	48.5	29.2	29.2	33.6	4.4	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	6.7	6.7	5.6	0.0	8.6	2.2	7.8	3.9	5.3	2.7	2.8	1.2	1.2	6.6	5.4	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.0	#¡DIV/0!	6.3	3.4	5.4	4.6	-0.8	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100.0	#¡DIV/0!	93.8	96.6	94.6	95.4	0.8	
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)	2.5	3.3	2.9	3.4	2.7	4.6	2.6	1.2	0.8	2.3	5.3	3.2	2.3	3.0	0.7	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.2	0.2	0.8	1.6	0.5	0.7	0.8	0.5	1.2	0.9	1.9	0.4	0.8	1.1	0.2	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.0	1.3	0.2	0.7	2.0	0.9	2.2	3.3	1.3	1.8	1.0	2.8	1.4	1.6	0.1	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1.5	0.4	2.8	3.0	3.0	3.9	5.2	3.5	4.6	5.6	2.4	6.6	2.4	5.3	2.8	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	1.5	1.8	6.7	8.0	4.6	6.1	7.6	11.1	10.1	10.5	11.9	12.1	17.8	9.7	-8.1	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2.2	1.1	3.6	4.5	6.6	8.4	8.3	5.3	8.0	6.4	6.3	3.5	8.7	6.2	-2.5	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	11.1	29.8	16.5	21.1	22.7	22.4	28.2	37.4	29.9	37.4	27.3	40.7	30.8	28.9	-1.9	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5.2	11.6	7.4	13.2	10.1	5.7	7.6	5.0	5.0	5.0	8.5	4.5	3.9	6.5	2.6	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	3.7	3.9	6.0	6.8	11.1	10.1	7.3	5.0	11.9	5.6	6.5	6.9	10.8	7.9	-2.9	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	64.2	40.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.1	2.1	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1.2	2.2	9.3	9.2	7.8	7.2	8.2	8.2	5.6	4.2	6.1	5.8	6.1	6.4	0.3	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	3.1	2.6	8.6	8.4	10.5	9.5	10.7	10.6	11.6	9.8	12.5	8.7	10.6	10.0	-0.7	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1.2	0.0	0.6	0.5	1.7	0.6	1.5	0.8	0.4	0.5	0.3	0.2	2.0	0.8	-1.2	
	Condiciones orales (K00-K14)	1.2	0.9	34.6	19.4	16.7	19.9	9.8	8.0	9.6	9.9	10.0	4.5	2.2	10.6	8.4	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9.1	9.1	3.4	3.3	4.5	12.3	2.1	5.5	6.2	4.1	4.5	3.1	3.3	4.3	1.1	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.0	0.0	1.3	1.3	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	1.4	0.6	0.4	0.0	0.6	0.6	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.0	12.1	0.0	0.0	0.0	0.5	0.7	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.3	0.3	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90.9	78.8	95.3	95.3	95.5	87.1	97.2	94.0	93.8	94.5	94.8	96.4	96.7	94.9	-1.9	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

- **Morbilidad especifica por subgrupo en mujeres**
  - **Condiciones transmisibles y nutricionales**

En el año 2022, en el grupo poblacional de mujeres el subgrupo de las enfermedades respiratorias son las que presentan las proporciones de las causas de consulta con un 48.38% aumentando 26.95% con respecto al año anterior; en segundo lugar, las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 43.07% disminuyendo un 22.48% con respecto al año 2021.

  - **Condiciones materno – perinatales**

Para el año 2022, en el grupo poblacional de mujeres, las condiciones derivadas durante el periodo perinatal tienen del 82%, con una disminución del 11.24% al respecto del año 2021.

  - **Enfermedades no transmisibles**

En el grupo poblacional de mujeres, las enfermedades cardiovasculares representan la proporción más alta de las consultas, en este subgrupo de enfermedades es la primera causa de con una proporción del 29% en el año 2022, comparado con el año 2021 aumentó un 5%. En el año 2022 el segundo lugar causas de morbilidad mayor consultada lo ocupa las enfermedades genitourinarias con un 14%, igual que el año anterior 2021.

  - **Lesiones**

En el año 2022 en el grupo poblacional de mujeres, el subgrupo con la mayor proporción de consulta que se presentó fueron los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas representando para el año 2022 en un 89% con disminución del 7% con respecto al año anterior, en segundo lugar están las lesiones no intencionales con un 6%, para lo cual presenta una aumento del 2%; estas circunstancias reflejan no sólo el histórico del conflicto armado sino también las debilidades en la convivencia social que se materializan en actos de intolerancia y violencia que pueden terminar en riñas, lesiones personales.

Tabla 62. Principales causas de morbilidad especificas por subgrupo en mujeres, Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres															
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia
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)	22.2	30.0	31.5	52.3	34.3	36.9	36.8	41.4	47.1	49.9	42.2	55.5	55.5	43.1	-12.4	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55.6	60.0	65.6	46.1	55.6	58.6	59.0	53.6	45.5	45.9	47.6	41.1	41.1	48.4	7.3	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	22.2	10.0	2.9	1.6	10.2	4.5	4.2	5.0	7.5	4.2	10.2	3.5	3.5	8.6	5.1	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	75.0	98.3	96.1	96.5	85.5	94.0	98.5	100.0	100.0	100.0	97.2	91.7	91.7	79.8	-11.9	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	25.0	1.7	3.9	3.5	14.5	6.0	1.5	0.0	0.0	0.0	2.8	8.3	8.3	20.2	11.9	
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)	4.2	0.6	2.5	3.0	1.7	1.2	0.5	1.5	0.5	1.4	1.3	2.9	2.9	2.7	-0.2	
	Otras neoplasias (D00-D48)	2.5	1.6	1.3	1.5	1.8	0.9	1.3	0.9	1.1	1.3	1.3	0.7	0.7	1.6	1.0	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1.3	1.2	1.4	1.4	0.8	1.6	2.2	3.2	2.4	2.9	3.0	2.5	2.5	2.9	0.4	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.8	2.7	4.2	3.9	6.2	6.4	7.4	4.8	4.3	3.7	4.5	4.6	4.6	4.4	-0.2	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	0.8	2.9	3.8	5.8	9.0	7.4	5.7	6.7	7.1	7.1	7.1	9.4	9.4	11.4	1.9	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5.0	1.4	3.4	4.6	10.0	4.6	7.1	3.9	5.3	3.9	4.4	3.7	3.7	7.8	4.1	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	60.5	73.4	19.1	21.1	18.5	20.7	29.4	39.7	34.6	37.3	34.1	36.1	36.1	28.5	-7.6	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2.5	2.5	4.2	5.3	5.2	3.1	3.5	2.6	2.1	2.0	3.2	2.4	2.4	3.6	1.2	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0.4	2.9	5.9	8.7	6.2	6.7	5.0	4.4	4.1	5.8	5.2	4.9	4.9	4.7	-0.2	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10.9	6.3	19.2	19.0	14.8	23.0	17.5	15.3	19.7	18.7	17.4	15.6	15.6	14.1	-1.5	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2.1	1.2	7.0	3.7	4.7	3.5	3.6	4.3	3.3	2.3	4.5	4.5	4.5	2.5	-2.0	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	4.2	2.9	8.8	7.3	6.0	8.2	9.6	9.9	9.7	8.6	9.1	9.4	9.4	11.8	2.4	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.0	0.0	0.3	0.8	0.9	1.5	1.2	0.7	1.0	0.7	0.9	0.5	0.5	2.1	1.6	
	Condiciones orales (K00-K14)	1.7	0.4	18.8	13.9	14.1	11.0	6.0	2.1	4.7	4.4	4.1	2.8	2.8	1.9	-1.0	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0.0	10.0	1.9	8.9	2.2	3.8	9.0	22.1	4.8	6.3	8.2	2.4	2.4	5.7	3.3	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	2.3	0.0	2.4	10.3	8.2	4.9	4.9	5.4	0.5	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100.0	90.0	98.1	91.1	96.7	96.2	88.7	77.9	92.7	83.4	83.3	92.7	92.7	88.9	-3.8	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.1.1.4. Morbilidad especifica salud mental

- **Morbilidad especifica salud mental total**

La mayor causa de consulta en término de salud mental para el año 2022, fueron los trastornos mentales y del comportamiento, el cual tuvo una proporción en los siguientes ciclos vitales, en un 89% en la primera infancia, en un 53% en la infancia, en un 89% en la adolescencia, en un 86% en la juventud, en un 84% adultez y en un 68% en la vejez; dentro de los cuales se observa un aumento considerable en los ciclos de la infancia y la adolescencia.
De acuerdo a los resultados en el ciclo de la se observa con preocupación que en el año 2022 un aumento significativo del 42% en la proporción de trastorno mentales en la infancia, por lo cual se debe prestar atención especial al entorno familia.

En el municipio de Briceño Antioquia como estrategia, durante los últimos años se ha involucrado a las actividades de salud pública diferentes talleres sobre pautas de crianza y sana convivencia con el propósito de ofrecer a la población elementos teóricos y prácticos que aporten a disminuir actos violentos que deterioran la convivencia familiar y el desarrollo individual. Se ejecutan actividades con las familias y la comunidad enfocados a la salud mental de la población Briceñita; durante el 2022 en el área urbana se ejecutó el programa bandera de la gobernación de Antioquia "Salud Para el Alma" con el apoyo de la profesional territorial y diferentes psicosociales de la SSSPSA, en el cual se

implementó la “Red protectora” en la cual se cualificaron personas del entorno comunitario e institucional sobre temas en salud metal, para que así de manera articulada, se realizaran acciones para fortalecer la convivencia social y salud mental a toda la comunidad del municipio de Briceño. En la zona rural se ejecutó la estrategia de APS en articulación con “Salud Para el Alma”, cuyo objetivo fue crear la “Red Protectora” y realizar las cualificaciones con personas de la zona rural de nuestro municipio; además, se realizaron actividades con profesionales psicosociales y personal de enfermería fomentando la salud integral de todo el núcleo familiar. Se implementó la línea psicosocial en el municipio, la cual tiene por objetivo realizar una atención inmediata a las personas que necesitan ser escuchadas y recibir una orientación sobre diferentes situaciones. Se conformó y ejecutó la estrategia del comité municipal de Salud Mental, la cual tuvo tres reuniones durante el año, los integrantes de dicho comité son Secretaría de Salud y Bienestar Social, Secretaría de Educación, cultura y deportes, la comisaría de familia, Juventudes municipal, la E.S.E. Hospital El Sagrado Corazón, Fuerza pública, Institución educativa Antonio Roldan Betancur, Concejo Municipal, cuya función es tratar problemáticas a nivel de salud mental y consumo de SPA en el territorio Briceñita. Se ejecutó el Plan de Intervenciones Colectivas, dentro de la dimensión de convivencia social y salud mental, donde se realizaron actividades de prevención de salud mental con los diferentes grupos etéreos en la población y en instituciones públicas y privadas, por medio de talleres educativos por parte de personal de psicología y enfermería.

Tabla 63. Principales causas de morbilidad especificas salud mental total. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total															
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	50.00	28.57	0.00	36.36	5.26	0.00	50.00	18.75	58.82	100.00	47.37	88.89	41.52	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	9.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	50.00	71.43	100.00	54.55	94.74	100.00	50.00	81.25	41.18	0.00	52.63	11.11	-41.52	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	#¡DIV/0!	100.00	44.44	33.33	100.00	84.62	83.33	100.00	72.73	73.33	7.14	39.39	53.33	13.94	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	#¡DIV/0!	0.00	55.56	66.67	0.00	15.38	16.67	0.00	27.27	26.67	92.86	60.61	46.67	-13.94	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	66.67	42.86	100.00	87.50	100.00	33.33	83.33	79.41	95.16	97.56	88.64	-8.92	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	16.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.56	14.71	4.84	2.44	0.00	-2.44	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	16.67	57.14	0.00	12.50	0.00	66.67	11.11	5.88	0.00	0.00	11.36	11.36	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	33.33	23.81	40.00	76.92	72.34	47.22	85.14	44.44	74.80	64.10	80.00	81.99	86.32	4.33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.70	2.36	7.69	13.85	18.01	11.58	-6.43	
	Epilepsia	0.00	66.67	76.19	60.00	23.08	27.66	52.78	14.86	51.85	22.83	28.21	6.15	0.00	2.11	2.11	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	66.67	47.06	41.77	76.19	60.31	44.57	54.32	46.74	48.33	61.49	54.35	41.98	84.32	42.34	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	33.33	1.47	2.53	0.00	2.29	0.00	0.00	0.00	14.13	4.05	4.35	6.17	0.91	-5.26	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	0.00	51.47	55.70	23.81	37.40	55.43	45.68	53.26	37.55	34.46	41.30	51.85	14.77	-37.08	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	100.00	100.00	67.57	23.81	20.88	92.31	100.00	83.33	84.78	78.33	65.63	54.24	68.78	14.55	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.35	1.67	0.00	1.69	3.17	1.48	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	0.00	0.00	32.43	76.19	79.12	7.69	0.00	16.67	10.87	20.00	34.38	44.07	28.04	-16.03	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

- **Morbilidad especifica salud mental hombres**

En el 2022, la principal causa de morbilidad en salud mental en hombres corresponde a los trastornos mentales y del comportamiento para los siguientes ciclos de vida: primera infancia 100%, infancia 100%, adolescencia 59%, juventud 85%, adultez 84% y la vejez 68%; la segunda causa de morbilidad en salud mental por epilepsia corresponde a los siguientes ciclos de vida: Adolescencia 41%, juventud 13%, adultez 15% y vejez 29%. Se observa con notable disminución del 86% en la primera infancia con respecto trastornos mentales y del comportamiento en el año 2022.

Tabla 64. Principales causas de morbilidad especificas salud mental hombre. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres															
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100.00	66.67	#¡DIV/0!	100.00	0.00	0.00	66.67	100.00	100.00	100.00	14.29	100.00	85.71	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	0.00	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	33.33	#¡DIV/0!	0.00	100.00	100.00	33.33	0.00	0.00	0.00	85.71	0.00	-85.71	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	44.44	100.00	100.00	80.00	100.00	100.00	92.31	75.00	25.00	73.33	100.00	26.67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	55.56	0.00	0.00	20.00	0.00	0.00	7.69	25.00	75.00	26.67	0.00	-26.67	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	42.86	0.00	100.00	83.33	100.00	100.00	80.00	72.00	100.00	92.86	59.09	-33.77	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	28.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	20.00	20.00	0.00	7.14	0.00	-7.14	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	28.57	100.00	0.00	16.67	0.00	0.00	0.00	8.00	0.00	0.00	40.91	40.91	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	#¡DIV/0!	18.18	80.00	40.00	100.00	83.33	95.92	14.29	71.43	76.47	79.55	77.34	84.58	7.24	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	6.12	9.80	20.45	22.66	12.62	-10.04	
	Epilepsia	0.00	#¡DIV/0!	81.82	20.00	60.00	0.00	16.67	4.08	71.43	22.45	13.73	0.00	0.00	2.80	2.80	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	66.67	18.18	22.45	69.23	64.77	33.33	42.42	23.91	40.46	59.04	26.32	40.00	83.71	43.71	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	33.33	3.03	4.08	0.00	3.41	0.00	0.00	0.00	20.23	7.23	8.77	0.00	1.69	1.69	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	0.00	78.79	73.47	30.77	31.82	66.67	57.58	76.09	39.31	33.73	64.91	60.00	14.61	-45.39	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	88.89	100.00	81.82	91.43	100.00	61.90	29.73	68.45	38.72	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.98	2.98	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.11	0.00	18.18	8.57	0.00	38.10	70.27	28.57	-41.70	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

- **Morbilidad especifica salud mental mujeres**

En el 2022, las causas de morbilidad en salud mental en mujeres en la primera infancia los trastornos mentales y del comportamiento pasaron de tener una proporción del 66% en 2021 a un 50% en 2022, disminuyendo el número de casos en un 17%, mientras que la epilepsia mostro un aumento significativo, pasando de 33% en 2021 a un 20% en 2022.

Para la infancia la epilepsia presenta una disminución significativa del 89% en el 2021 a un 56% en 2022; los trastornos mentales y del comportamiento mostraron una disminución pasando de un 11% en el 2021 a una del 44% en 2022. En la adolescencia, los trastornos mentales y del comportamiento se mantienen como la principal causa de consulta, presentando una leve disminución del 2%, pasa de un 100% en el 2021 a un 98% en el 2022, en cambio se observa un aumento leve de consulta por epilepsia de 2% para el 2022.

En el ciclo vital juventud, los trastornos mentales y del comportamiento se mantienen como la principal causa de consulta presenta una disminución del 8%, pasa de un 100% en el 2021 a un 92% en el 2022.

En el ciclo vital de adultez se observa que los trastornos mentales y del comportamiento pasan a ser la primera causa de morbilidad aumentando 42% con respecto al año anterior; en segundo lugar, epilepsia con una disminución del 34%, pasa de un 49% en el año 2021 a un 15% en el año 2022.

En el ciclo vital de la vejez, los trastornos mentales y del comportamiento se mantienen como la principal causa de consulta presenta una disminución del 24%, pasa de un 96% en el 2021 a un 72% en el 2022; por su parte la epilepsia aumenta en un 24%, pasando de 0% en el 2021 al 24% en el 2022.

Tabla 65. Principales causas de morbilidad especificas salud mental mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia, 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres															
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	25.00	0.00	0.00	22.22	7.69	0.00	40.00	7.14	41.67	100.00	66.67	50.00	-16.67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	11.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	75.00	100.00	100.00	66.67	92.31	100.00	60.00	92.86	58.33	0.00	33.33	50.00	16.67	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100.00	#¡DIV/0!	14.29	100.00	100.00	50.00	100.00	44.44	71.43	0.00	11.11	44.00	32.89	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	#¡DIV/0!	85.71	0.00	0.00	50.00	0.00	55.56	28.57	100.00	88.89	56.00	-32.89	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	20.00	84.62	100.00	62.50	100.00	98.48	-1.52	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	37.50	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	80.00	15.38	0.00	0.00	0.00	1.52	1.52	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	33.33	30.00	20.00	85.71	69.77	40.00	64.00	55.00	76.92	40.74	80.95	100.00	91.55	-8.45	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.70	0.00	0.00	8.45	8.45	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	66.67	70.00	80.00	14.29	30.23	60.00	36.00	45.00	23.08	55.56	19.05	0.00	0.00	0.00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	74.29	73.33	79.31	51.16	54.00	62.50	69.57	62.50	64.62	66.93	42.62	84.73	42.11	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.13	0.00	2.36	8.20	0.38	-7.82	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	25.71	26.67	20.69	48.84	46.00	37.50	30.43	34.38	35.38	30.71	49.18	14.89	-34.29	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	100.00	#¡DIV/0!	14.29	5.88	10.00	100.00	100.00	100.00	63.64	69.77	72.73	95.45	71.43	-24.03	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	0.00	#¡DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18.18	2.33	0.00	4.55	4.76	0.22	
	Epilepsia	#¡DIV/0!	0.00	#¡DIV/0!	85.71	94.12	90.00	0.00	0.00	0.00	18.18	27.91	27.27	0.00	23.81	23.81	

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.1.2. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

3.1.2.2. Morbilidad de eventos de alto costo

Se observa que de las enfermedades de alto costo solo se registran datos para el municipio para la *prevalencia en diagnósticos de la Enfermedad Renal Crónica en fase V con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal* con una tasa de 12,22 para el 2021, se evidencia que hay una diferencia significativa con respecto al departamento.

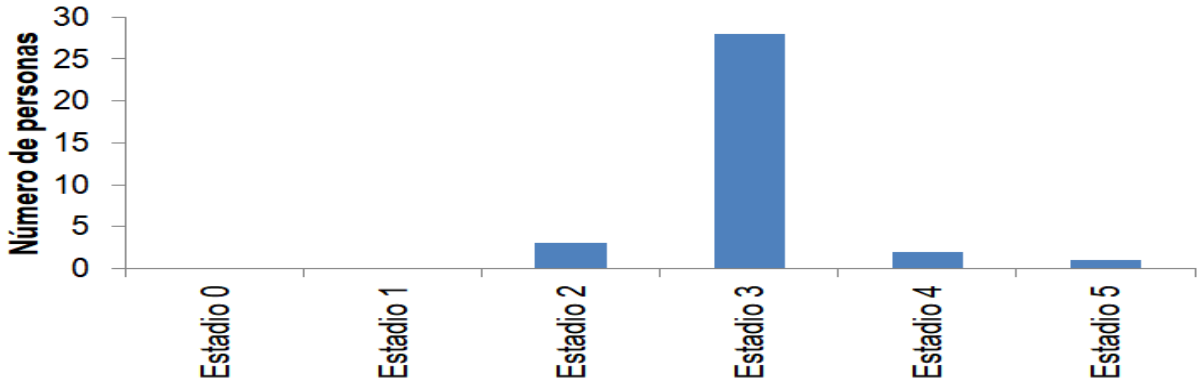
Tabla 66. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Briceño – Antioquia, 2005 – 2021.

Evento	Antioquia 2020	Briceño 2020	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110.0	0.0	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9.4	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	24.1	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0.8	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	2.9	0.0	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

Con respecto a la enfermedad renal crónica podemos evidenciar que para el municipio de Briceño – Antioquia registra personas en los estadios 2,3,4 y 5 presentando la mayor progresión de esta enfermedad para el estadio 3 con 28 personas registradas para el 2020 (82%); en segundo lugar, se ubica el estadio 2 con 3 personas (9%), en tercer lugar, el estadio 4 con 2 personas (6%) y en cuarto lugar el estadio 5 con 1 persona (3%) y estadios 0 y 1 no presentas personas.

Figura 23. Progresión de la enfermedad renal crónica según estadio, Municipio de Briceño – Antioquia, 2020.



Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.1.2.3. Morbilidad de eventos precursores

Según la prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial se evidencia que las cifras del departamento se mantuvieron por encima de las del municipio y se resalta que para el año 2018 estas aumentaron a un 0.95 para la

diabetes mellitus y un 7.27 para hipertensión arterial. Estas condiciones de salud juegan un papel importante en los planes de salud a corto, mediano y largo plazo puesto que son parte del resultado de una vida sin buenos hábitos de vida saludable, por lo tanto, en el municipio se deben intensificar las acciones de autocuidado, actividad física y lograr sensibilizar a la población en la importancia de estos temas para la salud y bienestar propio y colectivo.

Tabla 67. Morbilidad específica por eventos precursores, Municipio de Briceño - Antioquia 2006 – 2020.

Evento	Antioquia 2021	05107	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3.63	1.03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	11.54	7.12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

3.1.3. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

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

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

En las tablas que se relacionan a continuación se refleja la semaforización de las tasas de morbilidad correspondientes a los eventos de notificación obligatoria del municipio de Copacabana - Antioquia para el periodo comprendido entre el año 2006 y el 2022.

↘ significa que el indicador disminuyó con respecto al anterior
↗ significa que el indicador aumentó con respecto al anterior
\- significa que el indicador se mantuvo igual con respecto al anterior

3.1.3.2. Causas externas

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

Accidentes Biológicos: El Municipio de Briceño – Antioquia cuenta con amplia zona rural, por lo que es común encontrar variedad de fauna y flora, es por esto por lo que, hay una elevada letalidad relacionada al accidente ofídico, el cual presenta una cifra de 37,70 para el año 2022, siendo el último año inmediatamente anterior de notificación el 2017.

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

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

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

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

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

La tasa de letalidad por esta condición en el Municipio de Briceño-Antioquia es menor a la presentada por el Departamento de Antioquia, lo que representa un indicador favorable, sin embargo, cobra importancia que, dentro del periodo analizado, para el año 2022 se presenta la tasa más alta con un 66,44; situación que no se presentaba desde el año 2018, lo que puede asociarse principalmente a el uso de SPA o suicidios.

Laboral: Dentro de las causas laborales se ubica como indicador principal las lesiones en menor trabajador, evento para el cual dentro del periodo analizado la tasa se mantiene en 0,0; mismo comportamiento evidenciado en el Departamento de Antioquia.

Mental: La salud mental es un componente importante en salud pública que ha tomado relevancia en los últimos años, especialmente en la post pandemia, pues, es posible evidenciar un aumento a nivel global en los distintos trastornos mentales que afectan a la salud de manera integral y pueden ocasionar desenlaces fatales. Para el periodo analizado se evidencia con preocupación que, para el año 2022 la tasa notificada para conducta suicida es del 50,27; un valor menor al reportado por el Departamento de Antioquia, el cual corresponde a un 84,31; sin embargo, esto constituye una alarma que indica que, se deben seguir ejecutando acciones individuales y colectivas orientadas a la protección de la población a nivel mental para un tratamiento oportuno de las patologías.

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

Ahora bien, para el segundo evento en mención la tasa notificada se mantiene por encima de la presentada por el Departamento de Antioquia, con una cifra de 466,20 para el 2022, siendo esta la más alta para el periodo analizado; lo cual demuestra una problemática que requiere intervenciones individuales y colectivas de impacto para mitigar la situación.

Tabla 68. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Causas Externas. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022.

Causa de muerte	Antioquia 2022	Briceño 2022	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Causas externas																			
Accidentes biológicos																			
Accidente ofídico	10.59	59.60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	↗
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	244.91	119.20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Lesiones y muerte por accidentes de transito	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ambientales																			
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eventos adversos de los servicios de salud																			
Infecciones asociadas a la atención salud	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																			
Exposición a flúor	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	98.51	83.44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	↗
Laboral																			
Lesiones en menor trabajador	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental																			
Conducta suicida	84.31	47.68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Violencia escolar	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia																			
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	2.43	35.76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	428.91	423.52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3.3. No transmisibles

Las condiciones no transmisibles constituyen todas aquellas afecciones que se presentan en la población por condiciones propias relacionadas con la salud de cada individuo, ya sea por predisposiciones genéticas o como resultado de hábitos de vida no favorables que, tienen como consecuencia la aparición de alteraciones a nivel sistémico que se reflejan finalmente en enfermedades principalmente crónicas que requieren de tratamiento médico constante y adherencia estricta al mismo por parte de quien las padece.

Respecto a la semaforización los eventos cáncer de mama o cérvix y defectos congénitos se evidencian en color rojo, lo que indica una tasa elevada con diferencia significativa respecto al departamento de Antioquia, por lo que, es importante desarrollar estrategias orientadas a la consulta temprana a los servicios de salud para la detección oportuna de patologías dentro de las distintas rutas de atención según curso de vida.

Por otro lado, la morbilidad materna extrema se semaforiza de color amarillo, lo que evidencia una leve cifra presentada por encima de la departamental, por lo que, es importante continuar fortaleciendo el ingreso oportuno al CPN para la disminución de condiciones de riesgo en el periodo de la gestación.

Ambiental: El indicador de análisis para este componente es la vigilancia entomológica; para la cual la tasa se mantiene en 0,0 para el periodo comprendido entre 2006 y 2022, lo que da cuenta de, el desempeño de acciones orientadas para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, insectos y otros artrópodos, tales como campañas educativas, recolección de inservibles y levantamiento aédico.

Cáncer: Dentro de los eventos de notificación obligatoria para el grupo de cáncer, se priorizan el cáncer de mama, cérvix y sus demás presentaciones en población infantil. Es posible evidenciar que para el primer evento en mención en el año 2022 se presenta una tasa de 112,32; la cual duplica la relacionada a nivel departamental (50,16).

Esta situación enciende las alarmas en cuanto a la importancia de enfocar acciones dirigidas desde la promoción y mantenimiento de la salud para la prevención de esta enfermedad, tales como la vacunación con VPH en grupos

priorizados, la educación respecto al autoexamen de mama y el direccionamiento correcto a los servicios de salud para la realización de acciones de detección temprana y tratamiento oportuno.

Cardiovascular: Dentro de las enfermedades cardiovasculares se relacionan todas aquellas condiciones crónicas propias de este grupo como los trastornos hipertensivos, diabetes mellitas, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otras. Para el periodo analizado la tasa notificada es de 0,0 teniendo en cuenta que la información relacionada a estos eventos ingresa por fuentes diferentes de información a la vigilancia epidemiológica tradicional.

Congénitas: Las condiciones congénitas se encuentran presentes desde el nacimiento y se caracterizan por su elevado potencial de causar efectos graves en la salud a corto o largo plazo, disminuyendo de manera importante la expectativa y calidad de vida. Para el periodo analizado en el año 2022 se presenta una tasa de 89,96 para defectos congénitos, cifra que se encuentra evidentemente elevada con respecto a la notificada por el departamento de Antioquia con un valor de 17,88.

A pesar de que estas condiciones tienen una predisposición por lo general genética, se debe destacar que, al hablar de defectos congénitos muchos de ellos pueden ser prevenibles dentro del periodo de la gestación con una adecuada gestión del riesgo dentro de los controles prenatales.

Materno perinatal: Para los eventos bajo peso al nacer, embarazo en adolescentes, mortalidad materna, mortalidad perinatal y neonatal tardía, prematuridad e IVE la tasa se mantiene en 0,0; mientras que, para la morbilidad materna extrema el indicador para el año 2022 se registra en 57,97: cifra que dista levemente de la presentada por el departamento de Antioquia, y se ve relacionada en mayor instancia con embarazos considerados como alto riesgo obstétrico que, al ser identificados y clasificados de manera oportuna pueden ser manejados de manera adecuada para evitar situaciones fatales.

Mental: El consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa constituye un problema de salud pública no solo por las implicaciones que tiene a nivel de la salud individual, sino también a nivel de la salud colectiva. Para este indicador la tasa se mantiene en 0,0 dentro del periodo analizado.

Nutrición: La vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años y la mortalidad asociada a desnutrición en menores de 5 años son los indicadores analizados dentro de este grupo, para ambos la tasa se mantiene en 0,0; lo que da cuenta del impacto de las acciones desarrolladas desde el componente AIEPI para la disminución de la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, además de las acciones de gestión del riesgo orientadas a la población en general como el tamizaje nutricional para detección oportuna de alteraciones y canalización a los servicios de salud.

Tabla 69. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. No transmisibles. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022.

Causa de muerte	Antioquia 2022	Briceño 2022	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
No transmisibles																			
Ambiental																			
Vigilancia entomológica	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cáncer																			
Cáncer (mama, cérvix)	50.16	39.29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Cáncer infantil	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cardiovascular																			
Enfermedades cardiovasculares ((isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas e insuficiencia cardiaca; diabetes mellitus insulinodependiente, la asociada con desnutrición, otras especificadas y diabetes mellitus no especificada; enfermedades respiratorias crónicas de vías inferiores, bronquitis crónica simple y mucopurulenta, bronquitis crónica no especificada , enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, estado asmático y bronquiectasia)	0.00	0.00	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Congénitas																			
Defectos congénitos	17.88	12.66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Enfermedades raras	65.03	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																			
Bajo peso al nacer	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Embarazo en adolescentes	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Morbilidad materna extrema	55.40	75.95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Mortalidad materna	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prematuridad	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IVE	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mental																			
Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0.00	47.68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Nutrición																			
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	12.19	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	465.32	489.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3.4. Trasmisibles

Las condiciones transmisibles se definen como todas aquellas causadas por agentes infecciosos específicos o por su acción en un huésped susceptible, y que, además de esto tienen un gran potencial de causar efectos nocivos no solamente a nivel de la salud individual sino también colectiva.

Dentro de este grupo se destaca el comportamiento de enfermedades como la tuberculosis extrapulmonar, tuberculosis todas las formas, VIH (SIDA), leishmaniasis y leishmaniasis cutánea, que, a pesar de estar presentes se encuentran por debajo de la tasa notificada por el departamento de Antioquia.

Ambiental: Dentro de este grupo se encuentra como causa principal las complicaciones por geo-helmintiasis, es decir, aquellas ocasionadas por infecciones subyacentes por la ingesta de productos alimenticios contaminados por parásitos, o el contacto con los mismos a través del suelo o superficies contaminadas con materia fecal.

El indicador para esta causa se mantiene en 0,0; lo que refleja la eficacia de las acciones preventivas desarrolladas desde el programa de desparasitación en el cual se ve beneficiada gran parte de la población clave que puede ser susceptible a contraer esta patología y sufrir sus consecuencias.

Emergentes: La resistencia a los antibióticos y antimicrobianos ha contado relevancia en los últimos años por el consumo desmedido sin recomendación médica de este tipo de fármacos; lo cual representa un problema de salud pública importante al no poder tratar de manera eficaz distintos tipos de patologías. Sin embargo, la tasa notificada para el Municipio es de 0,0; por lo cual se deben continuar realizando acciones educativas en la población en este sentido.

Inmunoprevenibles: El comportamiento de la letalidad por los eventos inmunoprevenibles ha evidenciado impactos importantes relacionados con la estrategia de vacunación, con la ausencia de mortalidad. Con respecto a la situación del departamento no se evidencian cambios significativos.

Materno perinatal: Las condiciones materno-perinatales cobran gran relevancia en la salud individual y colectiva, respecto al comportamiento de la letalidad para estos eventos se evidencia en 0 la notificación para sífilis gestacional y congénita, lo que indica que, en este sentido se ha gestionado el riesgo de manera adecuada dentro del programa de maternidad.

Remergentes y olvidadas: El comportamiento de la letalidad por enfermedades remergentes y olvidadas se destaca por no presentar casos de mortalidad, lo que demuestra la eficiencia y el impacto de las acciones de vigilancia en salud publica ejecutadas para la prevención y contención de casos sospechosos en cumplimiento de lo establecido por los protocolos del Instituto Nacional de Salud.

Transmisión aérea y contacto directo: Aunque las tasas de incidencia y mortalidad por tuberculosis en el departamento han presentado una tendencia al aumento en los últimos cinco años, en el municipio para el 2022 la letalidad por tuberculosis pulmonar y tuberculosis en todas sus formas se han presentado en menor proporción con 12,57 respectivamente. A pesar de que la situación no es alarmante, al tratarse de un evento de gran magnitud e impacto en la salud pública por su alta transmisividad, se debe continuar trabajando arduamente en la captación de sintomáticos respiratorios y, la adherencia al tratamiento de los pacientes del programa para un egreso satisfactorio que disminuya el riesgo de reinfección y contagio a convivientes.

Transmisión sexual y sanguínea: El VIH/SIDA constituye una problemática a nivel global teniendo en cuenta los altos índices de incidencia revelados en los últimos años, además de, el aumento relacionado con las estrategias de diagnóstico implementadas para la población como las pruebas rápidas y el fácil acceso a ellas. Para el periodo analizado la tasa es de 12,57, mucho menor a la relacionada por el departamento de Antioquia (43,19).

Ahora bien, se evidencian casos de Leishmaniasis cutánea con una tasa 25,52, cifra menor a la presentada por el departamento de Antioquia con 86,73; lo que indica que, a pesar de que no es una cifra alarmante se debe continuar con el fortalecimiento de las acciones para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores desde las intervenciones colectivas.

Trasmitida por alimentos/suelo/agua: La letalidad por patologías de riesgo ambiental, las enfermedades transmitidas por alimentos, el agua y el uso de las diferentes sustancias químicas en el municipio, no presentaron diferencias significativas durante los años evaluados. La cobertura de agua potable en la zona rural favorece la baja transmisión de patologías vehiculizadas por el agua. Con respecto a los indicadores del municipio, comparados con el departamento no se evidencian cambios significativos en las patologías de origen ambiental.

Vectores: El comportamiento de la letalidad por enfermedades transmitidas por vectores presenta de igual manera para el Departamento de Antioquia, que, para el Municipio de Briceño una tasa de 0,0: lo que da cuenta de la eficiencia de las acciones desempeñadas desde el componente de salud ambiental para la gestión del riesgo de las condiciones específicas que se consideran factores de riesgo para la aparición de los agentes causantes de estas enfermedades.

Tabla 70. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Trasmisibles. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022.

Causa de muerte	Antioquia 2022	Briceño 2022	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Trasmisibles																			
Ambiental																			
Complicaciones geo-helmintiasis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emergentes																			
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles																			
Difteria	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0.37	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0.62	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0.09	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0.21	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	10.67	11.92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Sarampión-rubeola	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0.01	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0.16	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	33.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																			
Sífilis gestacional	17.61	12.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Sífilis congénita	2.49	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas																			
Oncocercosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo																			
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	0.00	0.00	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-
Lepra	0.12	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	42.55	11.92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tuberculosis extrapulmonar	8.77	11.92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tuberculosis Todas las formas	51.31	23.84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Meningitis tuberculosa	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																			
Hepatitis distintas a A	7.47	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	43.19	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0.01	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	31.11	11.92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Dengue grave	0.77	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	86.73	75.70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Leishmaniasis cutánea	85.70	75.70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Leishmaniasis mucosa	1.03	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0.37	0.00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	112.66	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	95.72	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	16.22	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ricketsiosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																			
Cólera	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0.16	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	9.21	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	12.40	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores																			
Chikugunya	0.09	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: INS-SISPRO-MSPS

3.1.3.5. Vigilancia sanitaria

La vigilancia sanitaria corresponde a una estrategia fundamental para la identificación de comportamientos de alarma en relación en este caso al uso, consumo y abuso de fármacos. Ultimamente se ha evidenciado que la resistencia a los antibióticos representa un problema de salud pública importante, pues, el uso indiscriminado de estos de manera

prolongada hace que los tratamientos comunes y de amplia disposición para ciertas infecciones no sean eficaces y se requiera de esfuerzos adicionales.

En el Municipio de Briceño para el periodo analizado, presenta una tasa de letalidad de 37,70, la cual es menor a la notificada por el departamento con 56,31. Esto da cuenta de que, es importante fortalecer las estrategias educativas en este sentido para disminución del riesgo de resistencia antibiótica a largo plazo.

Tabla 71. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Vigilancia sanitaria. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022.

Causa de muerte	Antioquia 2022	Briceño 2022	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Vigilancia sanitaria																			
Uso y consumo																			
Consumo de antibióticos	56.31	37.70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗

Fuente: INS-SISPRO-MSPS

3.1.3.5. Tasas de incidencia PDSP

El plan decenal de salud pública tiene como propósito la equidad en salud encaminada a la disminución de las tasa de mortalidad y morbilidad en la población por condiciones prevenibles. El Municipio de Copacabana ha enfocado las acciones en salud orientadas a la comunidad desde las dimensiones de este plan, con el propósito de actuar bajo sus mismos cimientos.

Para la tasa de incidencia de dengue, dengue clásico, leptospirosis, chagas y sífilis congénita el Municipio de Briceño-Antioquia presenta una cifra de 0,0; a diferencia del Departamento de Antioquia en todos los componentes relacionados. Lo anterior, permite evidenciar la eficiencia de las acciones en materia de vigilancia en salud publica desarrolladas a nivel individual y colectivo para la prevención, seguimiento, contención y mitigación de los eventos de interés en salud pública.

Tabla 72. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Tasas de incidencia PDSP. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2022.

Causa de muerte	Antioquia 2022	Briceño 2022	Comportamiento 2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tasas de incidencia PDSP																			
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	0.00	11.92	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0.19	0.00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0.01	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2.58	0.00	-	-	-	↗	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: INS-SISPRO-MSPS

3.1.3.6. IRAG por virus nuevo

Durante el año 2023 en el municipio de Briceño Antioquia se presentaron 190 casos positivos de 1.203 pruebas realizadas para la identificación de COVID-19 mediante la E.S.E. Hospital El Sagrado Corazón y el Equipo PRASS; donde se lograron identificar y controlar por medio del aislamiento y seguimiento de forma oportuna, varios conglomerados en instituciones públicas en el municipio.

- **Tasas COVID-19:**
  - **Casos activos**

A la fecha de corte del año 2023 no se tienen casos activos en el municipio.

- **Incidencia activos**

A la fecha de corte no se tenían casos activos en el municipio, por lo tanto, la incidencia activos es cero (0)

Fórmula:

Número de casos activos para COVID-19 en el municipio x 100.000
Población total del municipio 2023

- **Incidencia acumulada**

A la fecha de corte al año 2023 en el municipio se han confirmado 190 casos para COVID-19.

Fórmula:

Número de casos de COVID-19 acumulados en el municipio = 190x100.000=**2269.2**
Población total del municipio 2023 8.373

En el municipio de Briceño, de acuerdo a los casos acumulados desde el 2020 al año 2023, por cada 100.000 habitantes hay 2 casos confirmados de COVID-19.

- **Casos recuperados**

A la fecha de corte del 2023 en el municipio se recuperaron 187 casos de los 190 confirmados para COVID-19 en el año 2020-2023, de los cuales fallecieron dos personas con comorbilidades de base lo cual corresponde a un 1.6% del total de contagiados. El 98,4% de los casos se han recuperado.

- **Pruebas**

A la fecha de corte del 2023, se realizaron 1213 para COVID-19 durante los años 2020-2023.

- **Positividad**

A la fecha de corte del 2023 en el municipio no se tomaron muestras para COVID-19, por lo cual no se tienen casos confirmados.

Fórmula: Total casos confirmados para COVID-19 x 100 = 66 x 100 = **9,2%**
Total, muestras tomadas para COVID-19 712

En el municipio de Briceño la tasa de positividad en el 2023 corresponde al 0%, valor que se encuentra ajustado a la meta definida en los lineamientos nacionales (10%), por ende, se entiende que se realizaron las acciones pertinentes para toma de muestras.

- **Positividad acumulada año 2020 y 2023**

Durante el año 2020 y 2023 en el municipio de Briceño Antioquia se realizaron 1403 muestras para COVID-19, de las cuales se confirmaron 190 casos de COVID-19.

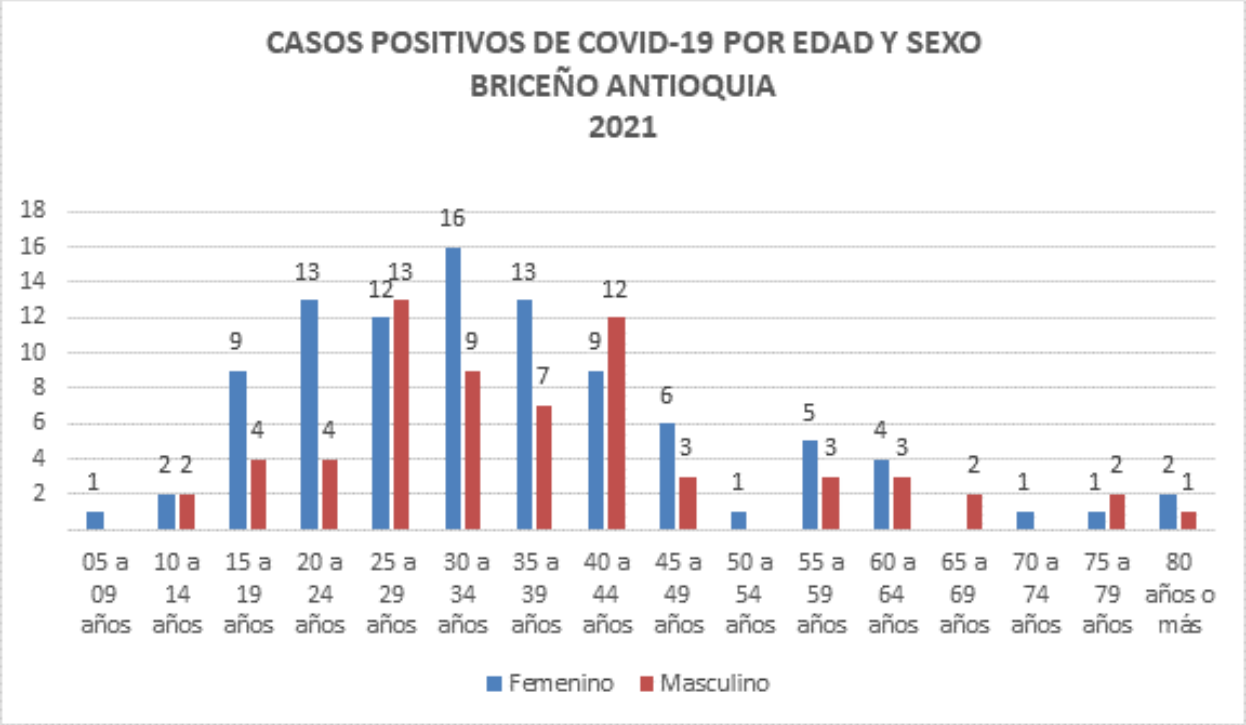
Fórmula: Total casos confirmados para COVID-19 x 100 = 190 x 100 = **7,43%**
Total, muestras tomadas para COVID-19 1403

En el municipio de Briceño la tasa de positividad en el 2023 corresponde al 7.4%, valor que se encuentra ajustado a la meta definida en los lineamientos nacionales (10%), por ende, se entiende que se realizaron las acciones pertinentes para toma de muestras.

- **Casos positivos para Covid-19 por edad y sexo.**

En el municipio de Briceño de acuerdo al periodo de estudio se han presentado 94 casos positivos para COVID-19 de los cuales se han recuperado 93 y 2 fallecidos, según rango de edad se encuentra mayor contagio entre los 30-59 años de edad tanto para hombres como mujeres con un total de 42 casos, seguido por el rango de 20- 29 años de edad con 28 casos, es probable que esto se presente por ser la edad productiva del municipio, lo que implicó que en el proceso de reactivación económica durante la pandemia este ha sido el grupo poblacional que ha tenido mayor exposición por sus distintas actividades labores, situación que se evidencia de forma contraria con los dos grupos poblacionales que han tenido mayor restricción, menores de 10 años donde solo se evidencian 4 casos y mayores de 60 años donde se han reportado solo 9 casos, de estos 1 fallecido.

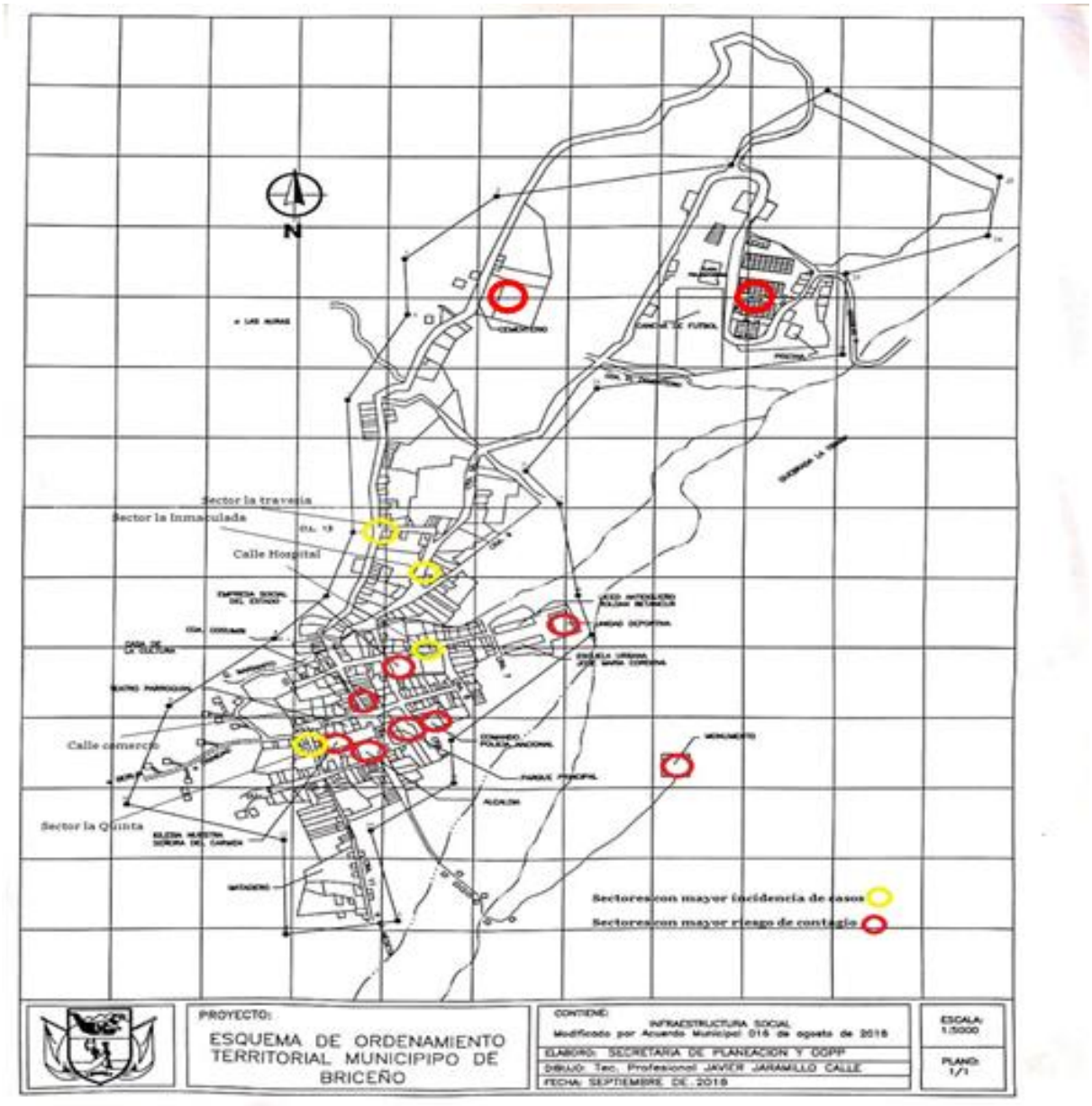
Figura 24. Relación de casos de COVID-19 por grupos de edad y sexo, en el Municipio de Briceño - Antioquia, 2021.



Fuente: DANE-SISPRO-MINSALUD

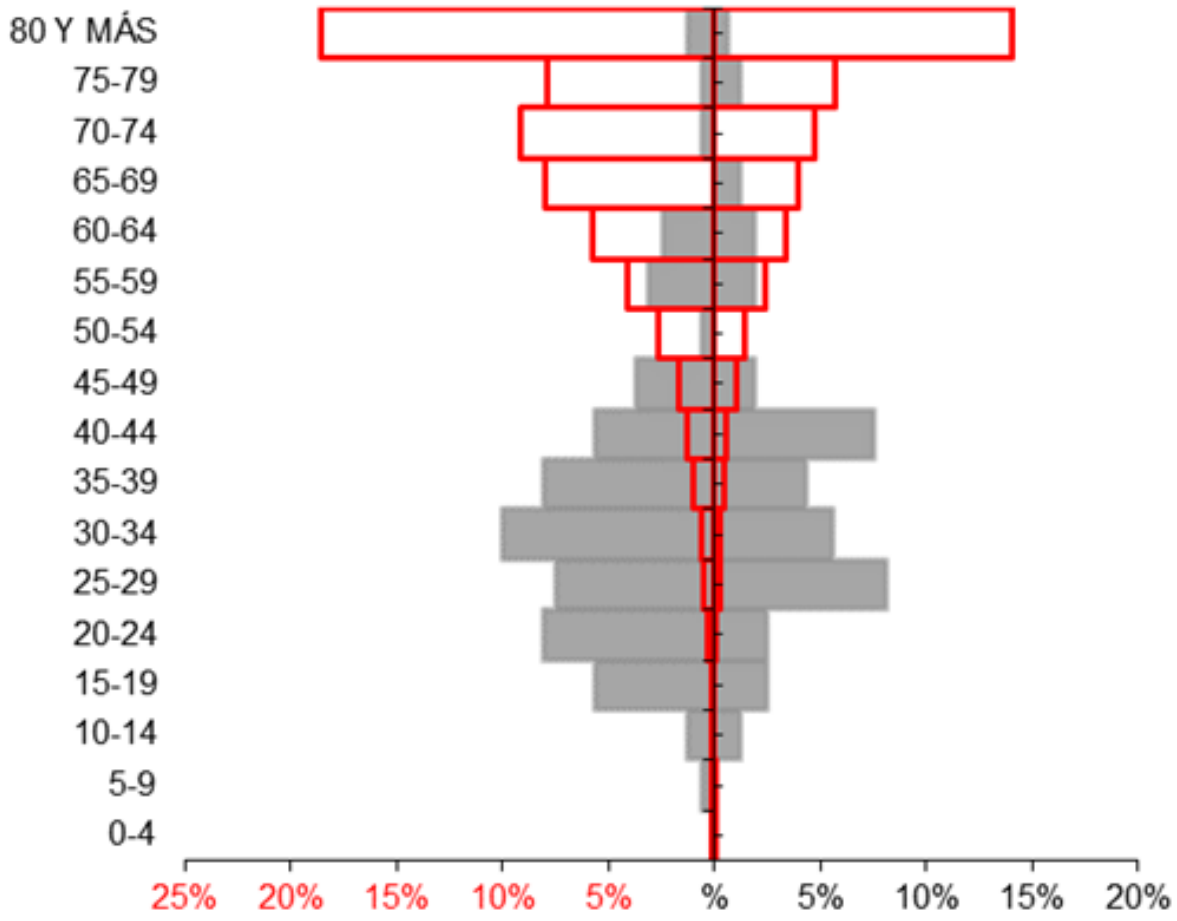
De acuerdo a los lugares en los que residen las personas que han resultado positivas durante el año, los cuatro sectores con mayor incidencia de positivos son: La travesía, Calle Hospital, La Quinta y la Inmaculada; adicional a esto hay otros espacios que se consideran como sectores de riesgo de contagio por las posibles aglomeraciones que generan las actividades allí ejecutadas, estos son: la Alcaldía municipal, el Comando de Policía, el Monumento o Santuario porque allí hay una base militar, la Unidad Deportiva, la Iglesia Nuestra Señora del Carmen, Institución Educativa Antonio Roldan Betancur tanto en el área urbana como en las sedes rurales, la ESE Hospital el Sagrado Corazón, el Parque Principal y la Calle del Comercio.

Mapa 10. Lugares en alto riesgo de contagio COVID 19. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023



Fuente: Secretaría de Salud y Bienestar Social

Figura 25. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.



Fuente: DANE-SISPRO_MINSALUD

- **Comorbilidades COVID - 19, 2021**

A nivel departamental las comorbilidades o condiciones que ocuparon los primeros tres lugares en las personas que resultaron positivos para COVID-19 y que permitieron de una u otra forma la posibilidad de ocasionar mayor vulnerabilidad para ser hospitalizados o sufrir estados de salud poco favorables fueron, en primer lugar, comorbilidades (al menos una) con un 34%, en segundo lugar, la hipertensión arterial con un 16% y en tercer lugar mayores de 59 años y sobrepeso-obesidad con un 15%.

En el municipio de Briceño Antioquia las comorbilidades o condiciones que ocuparon los primeros tres lugares en las personas que resultaron positivos para COVID-19 y que permitieron de una u otra forma la posibilidad de ocasionar mayor vulnerabilidad para ser hospitalizados o sufrir estados de salud poco favorables fueron, en primer lugar, comorbilidades (al menos una) con un 33%, en segundo lugar, mayores de 59 años con un 24% y en tercer lugar la hipertensión arterial con un 17%. A nivel municipal se supera al departamento con los porcentajes de hipertensión en 1% y en mayores de 59 años en 9%, condición desfavorable que aumenta el riesgo en la población Briceñita de ser hospitalizado o sufrir estados de salud poco favorables

Tabla 73. Comorbilidades COVID19. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.

Briceño	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad		Antioquia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021
	Artritis	1	2%		Artritis	2,347	0%	0.0%
	Asma	1	2%		Asma	24,155	4%	0.0%
	Cáncer	-	0%		Cáncer	6,495	1%	0.0%
	Comorbilidades (al menos una)	19	33%		Comorbilidades (al menos una)	185,480	34%	0.0%
	Diabetes	3	5%		Diabetes	28,591	5%	0.0%
	Enfermedades Huérfanas	-	0%		Enfermedades Huérfanas	1,506	0%	0.0%
Briceño	EPOC	3	5%	Antioquia	EPOC	24,534	5%	0.0%
	ERC	1	2%		ERC	11,159	2%	0.0%
	Hipertensión	10	17%		Hipertensión	88,469	16%	0.0%
	Sobrepeso y Obesidad	6	10%		Sobrepeso y Obesidad	79,636	15%	0.0%
	Terapia Reemplazo Renal	-	0%		Terapia Reemplazo Renal	1,228	0%	0.0%
	VIH	-	0%		VIH	2,664	0%	0.0%
	Mayor de 59	14	24%		Mayor de 59	82,989	15%	0.0%
	Total	**58**	**100%**		**Total**	**539,253**	**100%**	**0.0%**

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

- **Ámbito de atención de COVID**

A nivel departamental de acuerdo a los casos presentados de COVID-19 se presentó en el total de casos según ámbito de atención, una mayor proporción en los casos de no reportado con un 96%; a nivel municipal se presentó también una mayor proporción en los casos de no reportado con un 98% sobrepasando en 2% al departamento, lo cual se hace necesario que en las diferentes instituciones Prestadoras de Servicios de Salud se brinde mayor capacitación en el diligenciamiento de datos para mayor receptividad por parte del personal de salud en las diferentes IPS. En segundo lugar, se presentó el servicio de hospitalización, a nivel departamental y municipal con una proporción del 2%.

Tabla 74. Ámbito de atención de Covid-19. Municipio de Briceño – Antioquia. 2020.

Briceño	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Antioquia	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de		Concentración de casos según ámbito de atención - DPTO
		2021	Proporción			2021	Proporción	2021
	Consulta Externa	0	0%		Consulta Externa	1	0%	0.0%
	Cuidado Intensivo	2	1%		Cuidado Intensivo	7226	1%	0.0%
	Cuidado Intermedio	1	1%		Cuidado Intermedio	1670	0%	0.1%
	Domiciliaria	1	1%		Domiciliaria	438	0%	0.2%
Briceño	Hospitalización	4	2%	Antioquia	Hospitalización	16388	2%	0.0%
	No Reportado	181	96%		No Reportado	703654	96%	0.0%
	Otro	0	0%		Otro	0	0%	#¡DIV/0!
	Urgencias	0	0%		Urgencias	720	0%	0.0%
	Total	**189**	**100%**		**Total**	**730097**	**100%**	**0.0%**

Fuente: SISPRO – MSPS – RIPS

- **Análisis profundidad peor situación**

Accidentes Biológicos: El Municipio de Briceño – Antioquia cuenta con amplia zona rural, por lo que es común encontrar variedad de fauna y flora, es por esto por lo que, hay una elevada letalidad relacionada al accidente ofídico, el cual presenta una cifra de 37,70 para el año 2022, siendo el último año inmediatamente anterior de notificación el 2017.

Ahora bien, los accidentes rábicos se encuentran entre los principales eventos de interés en salud pública notificados, lo que requiere que las estrategias de control y vigilancia de la transmisión del virus de la rabia sigan activas para minimizar el riesgo de adquirir la infección debido a las altas tasas de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

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

3.1.4. Análisis de la población con discapacidad

3.1.4.2. Población en condición de discapacidad

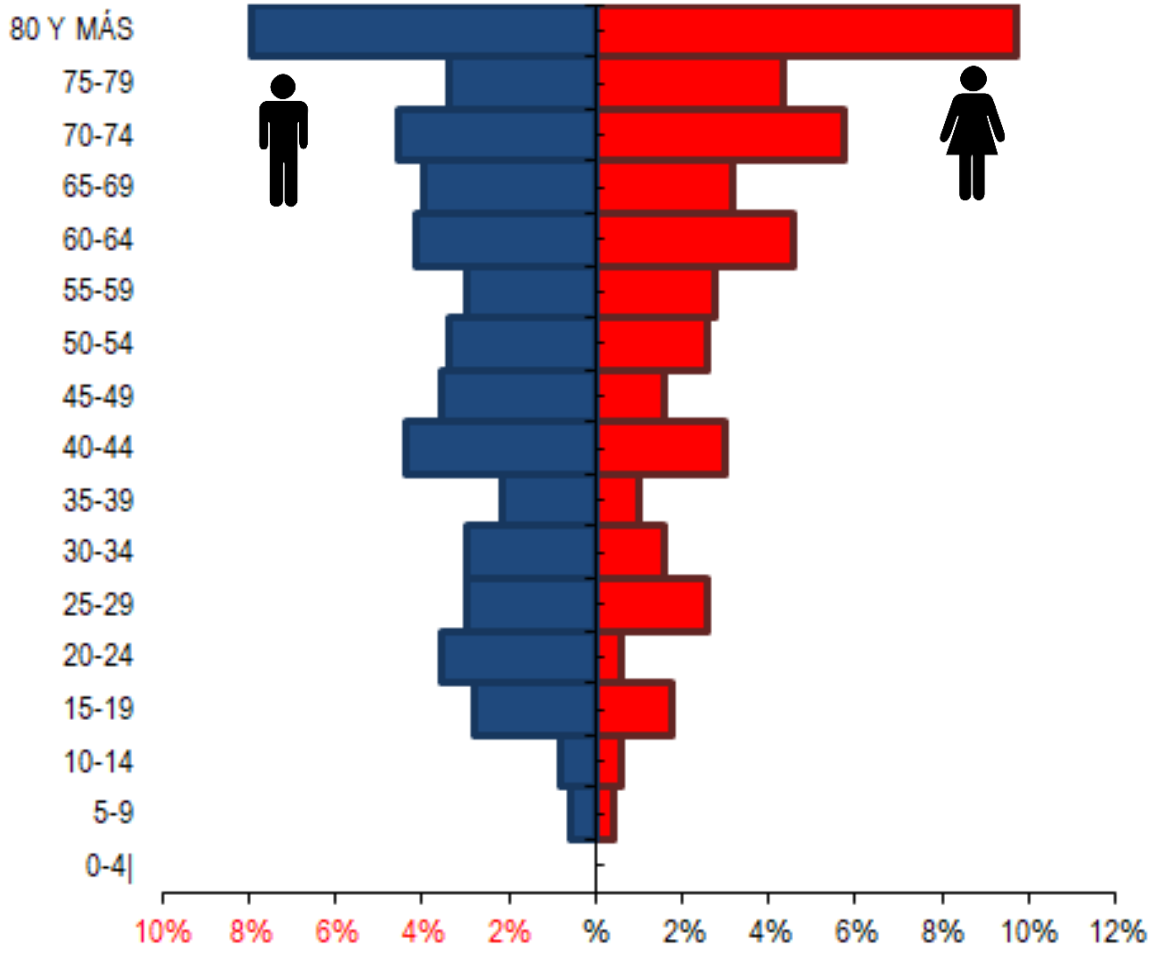
Teniendo en cuenta el sexo, para todos los grupos de edad se registran personas con discapacidad; se puede observar cómo los casos empiezan a incrementar a los 10 años, siendo más común en hombres, esta tendencia se mantiene hasta los 30 años donde se ve una leve disminución, pero, a los 35 años incrementa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

Tabla 75. Población en condición de discapacidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022

Grupo de edad	Briceño 2022	
	Hombres	Mujeres
Total	273	232
0-4	0	0
5-9	3	2
10-14	4	3
15-19	14	9
20-24	18	3
25-29	15	13
30-34	15	8
35-39	11	5
40-44	22	15
45-49	18	8
50-54	17	13
55-59	15	14
60-64	21	23
65-69	20	16
70-74	23	29
75-79	17	22
80 Y MÁS	40	49

Fuente: DANE-SISPRO-MINSALUD

Figura 26. Pirámide de la población en condición de discapacidad. Municipio de Briceño – Antioquia. 2022.



Fuente: DANE-SISPRO-MINSALUD

3.1.4.2. Distribución de las alteraciones permanentes

El movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas fue la alteración permanente que más se presentó en la población del municipio de Briceño, con 267 personas que representan una proporción del 28,37%, seguida del sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 152 personas que representan una proporción del 16,15% y en tercer lugar el sistema nervioso y los ojos, ambos con 150 personas para una proporción del 15,94% para cada uno. Se evidencia que las condiciones de discapacidad en el municipio ocasionan gran incapacidad en la población Briceñita, donde se altera en el movimiento o motricidad del cuerpo, manos, brazos y piernas en 267 personas.

Tabla 76. Distribución de las alteraciones permanentes total, Municipio de Briceño - Antioquia, corte al 01 de agosto 2022.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	173	33.9
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	45	8.8
El sistema genital y reproductivo	10	2.0
El sistema nervioso	98	19.2
La digestion, el metabolismo, las hormonas	12	2.3
La piel	2	0.4
La voz y el habla	51	10.0
Los demas organos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	7	1.4
Los oidos	37	7.2
Los ojos	76	14.9
Ninguna	0	0.0
Total	511	

Fuente: RLCPD-SISPRO-MSPS

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

3.1.5. Identificación de prioridades en la morbilidad

- **Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente**

La priorización de problemas en salud se aborda con el fin de dar respuesta al Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, el cual debe confluir políticas sectoriales e intersectoriales, concertadas y coordinadas, que permitan impactar positivamente los determinantes sociales. Además de ello, el PDSP encuentra su mayor insumo en los Análisis de Situación de Salud que es actualizado por los Entes Territoriales.

Para la alcaldía municipal de Briceño es muy importante identificar las principales necesidades del municipio para la toma de decisiones y la priorización de sus planes de gobierno, identificar los problemas de salud de una comunidad, permite tener una mirada real sobre la situación y al tener estos elementos se pueden proyectar acciones, desde el estado hacia la comunidad, encaminadas al mejoramiento de las condiciones de vida, a través de formulación de política pública, creación de ambientes favorables a la salud, fortalecimiento de la acción y participación comunitaria, desarrollo de actitudes personales saludables y la reorientación de los servicios de salud.

Para el Municipio de Briceño - Antioquia, es de suma importancia focalizar la población del área rural, ya que son más propensos a sufrir de aspectos como concentración y proliferación de virus y vectores, barreras de acceso a los servicios de salud; falta de saneamiento básico y agua potable, vulneración para contraer enfermedades entre otros.

Se reconoce la importancia de haber realizado este análisis que focaliza más a la población por variables de sexo, edad, ciclo vital, y año de consulta o muerte, permitiendo implementar acciones o estrategias que lleguen más a las personas o comunidades afectadas por el riesgo de enfermar o morir por causas que pueden ser evitables o disminuidas.

3.1.5.1. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Se listan las prioridades encontradas en este capítulo de morbilidad atendida, además, se tiene en cuenta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2022, con el fin de asignar a cada enfermedad un grupo de riesgo y así caracterizar de manera específica la población.

Tabla 77. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2021 y 2022.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador de la ET (último año disponible)	Valor del indicador de la ET de referencia (último año disponible)	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	76,4	78,2	Disminuyó	000
	2. Condiciones mal clasificadas	42,4	29,8	Aumentó	008
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales	25,8	33,9	Disminuyó	000
	4. Condiciones perinatales	17,9	9,5	Aumentó	008
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	94,4	94,2	Estable	012
	2. Materno Perinatales: Condiciones maternas	75,7	18,6	Aumentó	008
	3. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	50,3	41,8	Aumentó	003
	4. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	41,9	51,2	Disminuyó	003
	5. Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	29,4	18,7	Aumentó	000
	6. Materno Perinatales: Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	24,3	18,6	Aumentó	008
Salud Mental	1. Transtornos mentales y del comportamiento	88,9	87,9	Aumentó	004
	2. Epilepsi por salud mental	46,6	20,2	Aumentó	004
	3. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias ps	11,6	12,9	Disminuyó	004
Alto Costo	1.Prevalencia en diagnosticos de la Enfermedad Renal Crónica en fase V con	12,2	11	Aumentó	001
Precursores	1. Prevalencia de hipertensión arterial	7,12	11,54	Disminuyó	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	1,03	3,63	Disminuyó	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)	1.Tasa de incidencia de dengue clasio según municipio de ocurrencia	36,17	95,41	Disminuyó	009
	2. Letalidad de accidente ofídico	0,00	1,96	Estable	009
	3. Letalidad de infección respiratoria aguda	0,63	0,61	Estable	009
	4. Letalidad de leptospirosis	0,00	83,33	Estable	009
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	28,37	50,26	Estable	
	2. El sistema cardiorespiratorio y las defensas	16,15	16,67	Estable	
	3. El sistema nervioso	15,94	53,7	Estable	
	4. Los ojos	15,94	25,41	Estable	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Conclusiones

Entre las principales morbilidades que se presentaron durante el año 2022 se encuentran, en primer lugar, las enfermedades no transmisibles en el adulto mayor con 76.4%; en segundo lugar, las condiciones mal clasificadas en la adolescencia con 42.2%; en tercer lugar, las lesiones en la infancia con 23.3%; en cuarto lugar, las condiciones perinatales en la primera infancia con 17.9%; en quinto lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales en la infancia con 25.8%.

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

indispensable implementar estrategias para los diferentes grupos de edad como talleres, actividades, cine foros, que estén enfocadas en la convivencia social y salud mental, que impacten positivamente a toda la comunidad.

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

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

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

En las enfermedades de alto costo, para el 2021 se registraron incidencias y aumento de los casos de enfermedad renal crónica en los estadios 2,3,4,5, dicha condición, amerita la promoción de estilos de vida saludables y nutrición acorde a las diferentes necesidades de los pacientes con estas condiciones de salud.

En los eventos de notificación obligatoria, se evidencia una disminución en Dengue clásico en referencia con la tasa del departamento, sin embargo, se hace necesario seguir realizando actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, enfocados a condiciones trasmisibles.

En cuanto a la población en condición de discapacidad se observa que esta se concentra en la población mayor de 65 años, siendo más común en hombres que en mujeres, se evidencia que las condiciones de discapacidad en el municipio ocasionan gran incapacidad en la población Briceñita, donde se altera con mayor incidencia el movimiento o motricidad del cuerpo, manos, brazos y piernas en 267 personas así mismo, el municipio cuenta con política pública para las personas con discapacidad desde el 2008 y actualizado durante el año 2020.

3.2. Análisis de la mortalidad

3.2.1. Mortalidad general

Para este análisis se están utilizando los datos ofrecidos por los entes nacionales y departamentales que tienen vigencia a 2021.

3.2.1.2. Tasa de mortalidad total

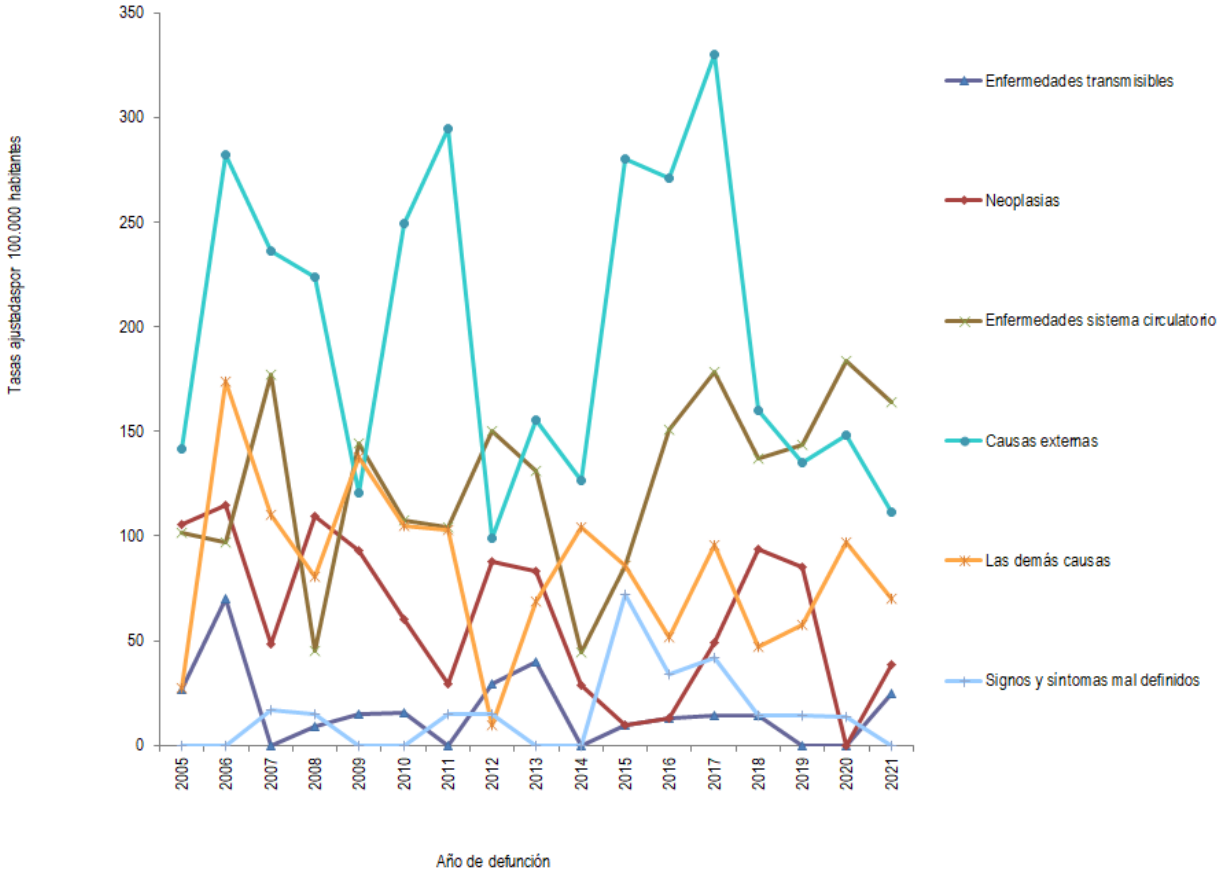
Como primera causa, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, en el municipio para el año 2021 registra una tasa de 163.7 muertes por 100.000 habitantes y con respecto al año 2020 (184 muertes x 100.000 habitantes) se evidencia una disminución, teniendo una mejor adherencia en comparación de los años anteriores a los estilos de vidas saludables desde edades tempranas hasta avanzadas y, la habitual adopción de hábitos tóxicos para la salud como el exceso de consumo de alcohol.

Las causas externas son la segunda causa de mortalidad en el municipio de Briceño durante el 2021, las tasas más altas por esta causa se dieron en los años 2011 con 294.8 muertes y 2017 con una tasa de 330.2 muertes por 100.000 habitantes; se debe a las consecuencias de la firma de proceso de paz dada en 2016 en el país debido a que, Briceño fue uno de los municipios priorizados por su histórico como escenario del conflicto armado y generó disputa en el territorio por los grupos al margen de la ley. Para el año 2021, el municipio registra una disminución en su tasa de mortalidad por causas externas donde se presentó 111.6 muertes por 100.000 habitantes, esto también debido al confinamiento por la pandemia COVID-19, lo que favoreció a que incrementaron las muertes por causas naturales como se mencionó anteriormente.

Como tercera causa, se encuentran las relacionadas con las demás causas, que tuvieron un crecimiento muy notorio en el año 2006 representando una tasa de 173.8 muertes por 100.000 habitantes, para el 2021 se evidencia una cifra de 69.8 muertes por 100.000 habitantes.

Cabe resaltar que para el 2021 hubo Un aumento muy significativo en lo que es la mortalidad por enfermedades transmisibles, Neoplasias y una diminución de signos y síntomas mal definidos, lo que demuestra que es necesario priorizar las acciones y temáticas abordadas en los diferentes encuentros educativos con los grupos poblacionales en cuanto a este tipo de enfermedades.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada total. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.



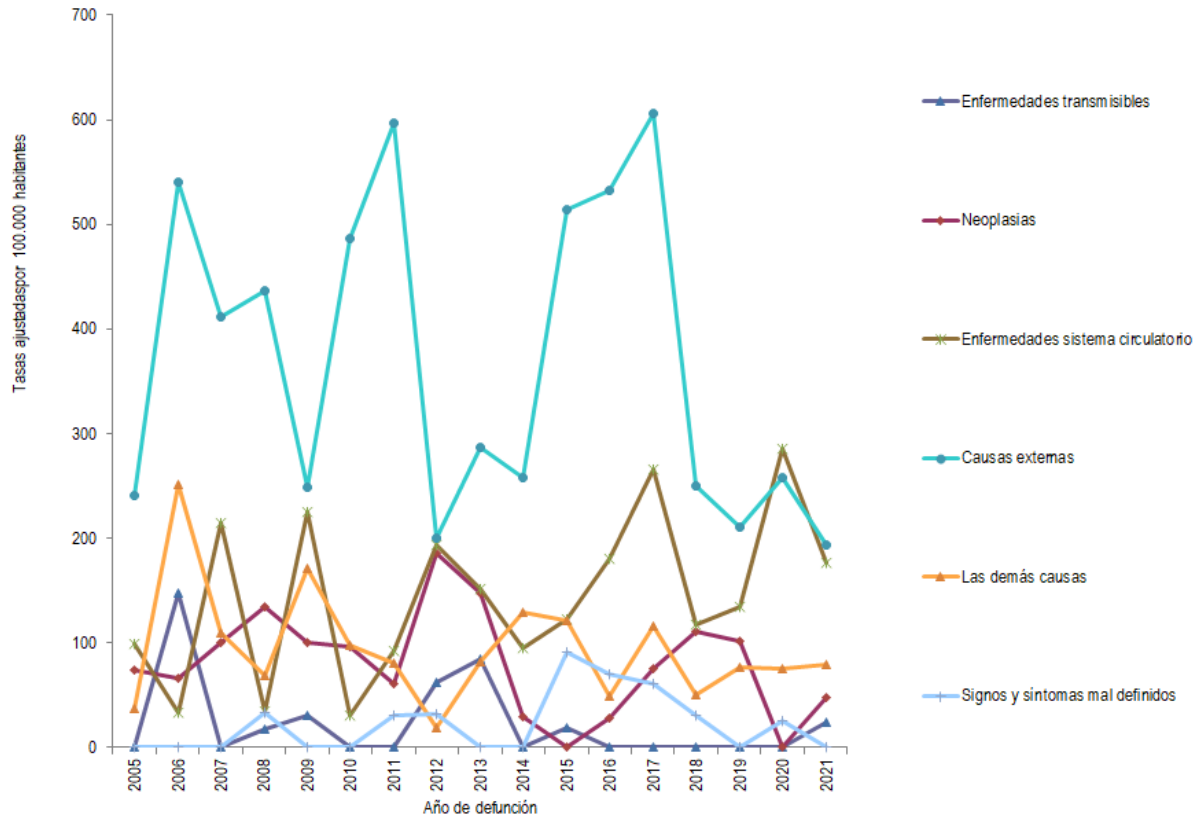
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.1.3. Tasa de mortalidad ajustada para hombres

La tasa de mortalidad ajustada para hombres tiene como primera causa para el 2021 las causas externas, la cual reporta para este año 194.2 muertes por 100.000 hombres lo cual es notable una disminución a comparación del año 2020 donde se tuvo la tasa más alta con 258.2 muertes por 100.000 hombres, dicho comportamiento es importante en este grupo ya que demuestra la falta de adherencia a hábitos de vida saludables y a las recomendaciones de los profesionales de la salud.

Como segunda causa de muerte en los hombres, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio teniendo una disminución para el 2021 de una tasa de 176.6 muertes por 100.000 habitantes; en tercer lugar, las muertes relacionadas a las demás causas donde para el 2021 se alcanzó una tasa de 79.5 muertes por 100.000 habitantes.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada para los hombres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.



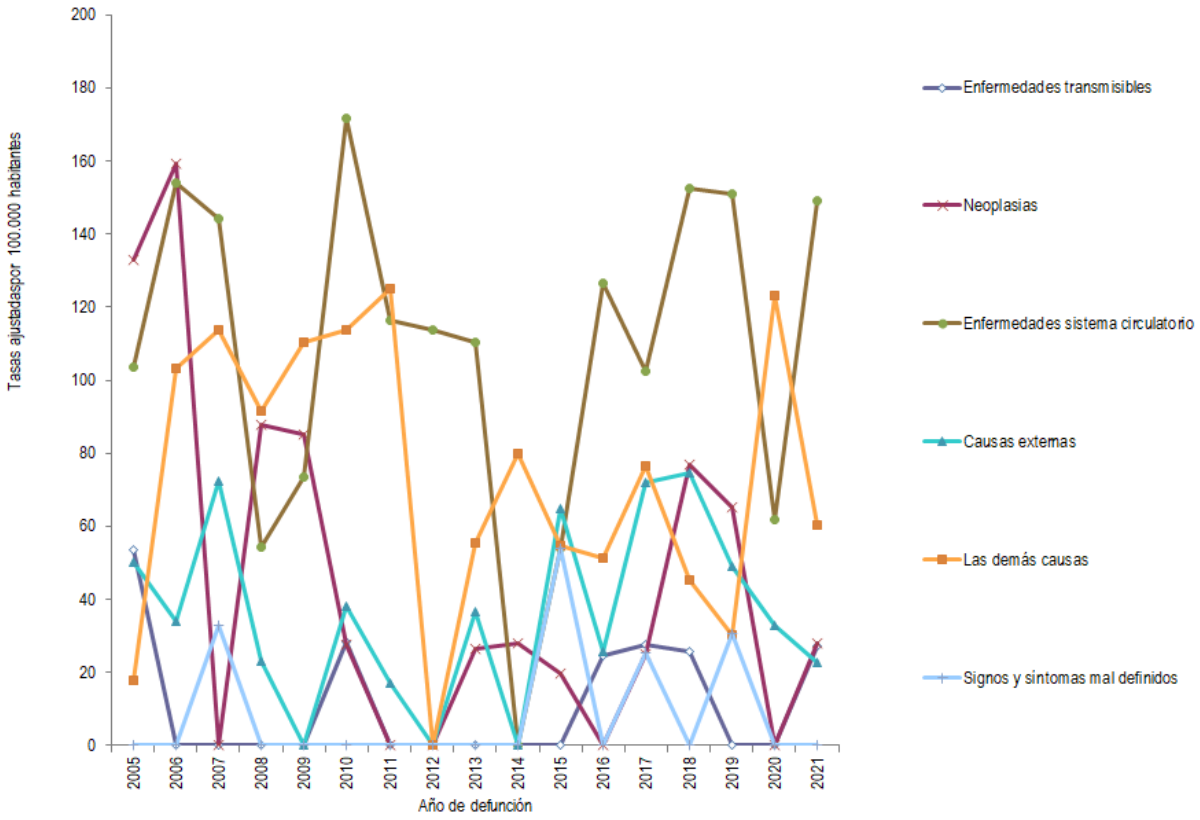
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.1.4. Tasa de mortalidad ajustada para mujeres

La tasa de mortalidad ajustada para mujeres tiene como primera causa las enfermedades del sistema circulatorio en 2021 alcanzando una tasa de 148.9 muertes por 100.000 habitantes que para el año 2020 se registró una cifra mucho menor de 62.0 muertes por 100.000 habitantes, dicho comportamiento es importante en este grupo ya que demuestra la falta de adherencia a hábitos de vida saludables y a las recomendaciones de los profesionales de la salud dadas en los programas de control de hipertensos.

Como segunda causa de muerte están las demás causas que para el año 2021 se registra una tasa de 60.5 muertes por 100.000 habitantes en comparación al año 2020 con una tasa de 123.3 muertes por 100.000 habitantes se tiene una disminución significativa en el indicados; como tercera, se tienen las neoplasias con un leve aumento en el 2021 con una tasa de 28.0 muertes por 100.000 habitantes y las enfermedades transmisibles para el 2021 con 27.4 muertes por 100.000 habitantes.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada para las mujeres. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.

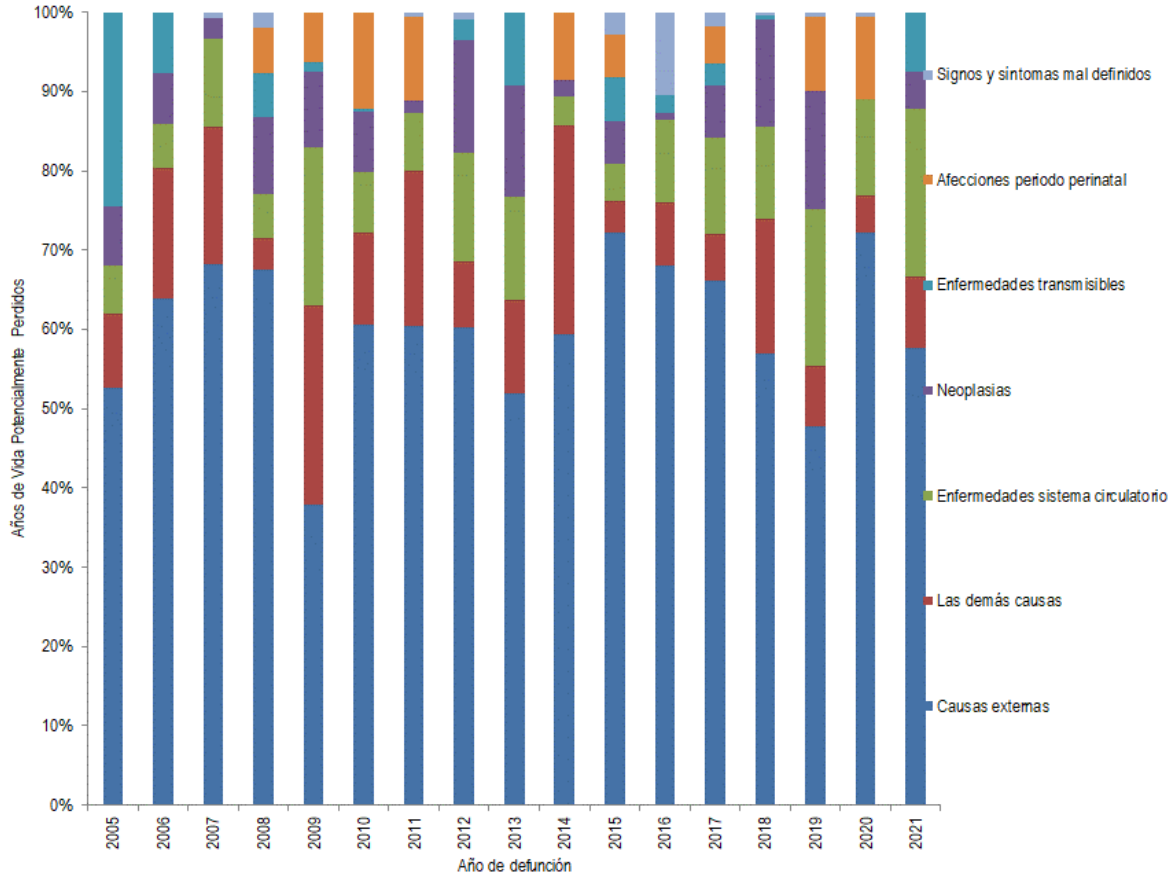


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.1.5. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

Las causas externas son las que aportaron el mayor porcentaje de AVPP en todo el periodo evaluado, para el año 2021 presentó un aumento significativo pasando de 570 años a 355 años (entre 2020-2021), las enfermedades del sistema circulatorio, ocupando la segunda causa con (130 AVPP) presentaron un aumento con respecto al 2010 (95 AVPP). Las demás causas como tercera causa para el año 2021 con 55 AVPP, presentado una disminución comparada con el año anterior 35 AVPP.

Figura 30. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total por grandes causas lista 6/67. Municipio de Briceño. 2021.

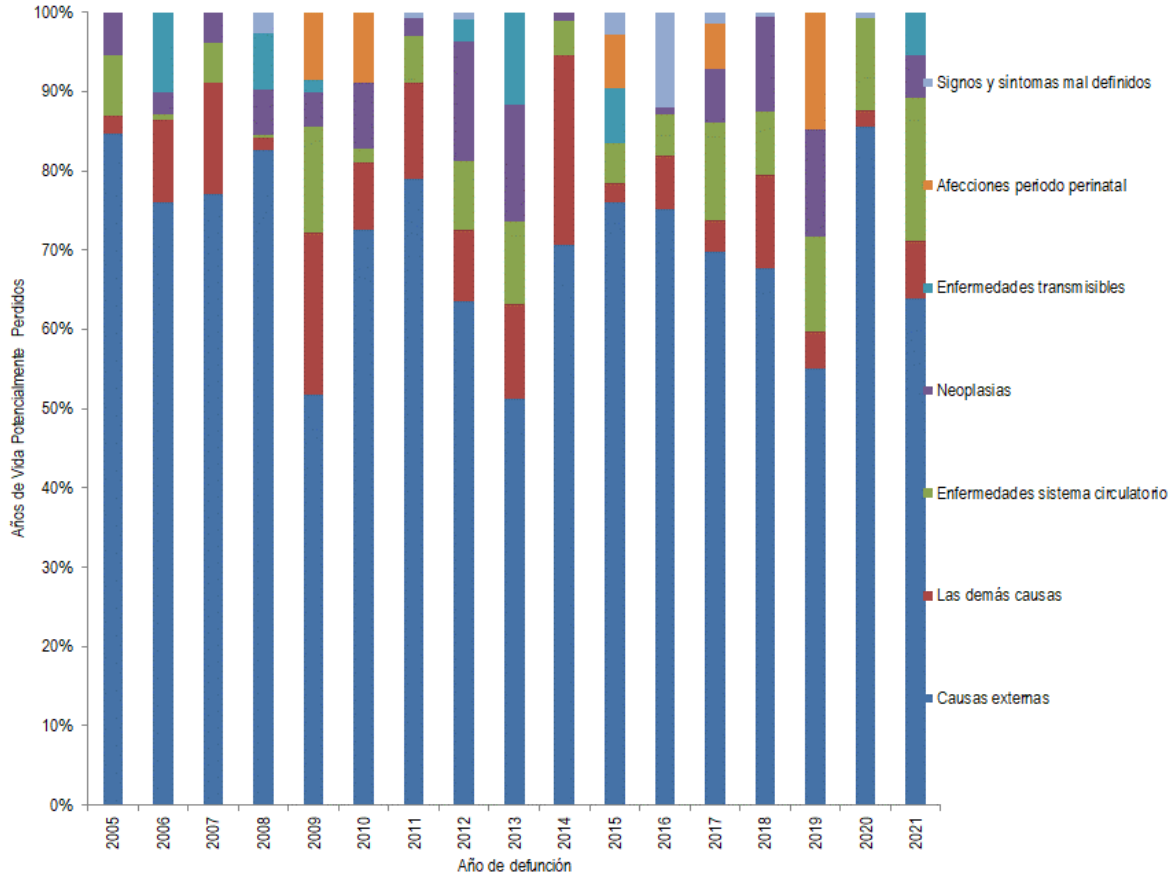


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

3.2.1.6. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP en hombres.

La mayor proporción de AVPP en los hombres del Municipio de Briceño durante el periodo analizado se relaciona con las causas externas con un total de 285 para el 2021, con una disminución significativo respecto al año 2020 con 555 años; fue el año 2006 con 1.327 en el que más AVPP se presentaron en este grupo; como segunda causa se encuentra las enfermedades del sistema circulatorio con un total de 80 AVPP y como tercera causa las demás causas con 33 AVPP.

Figura 31. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres. Municipio de Briceño. 2021.

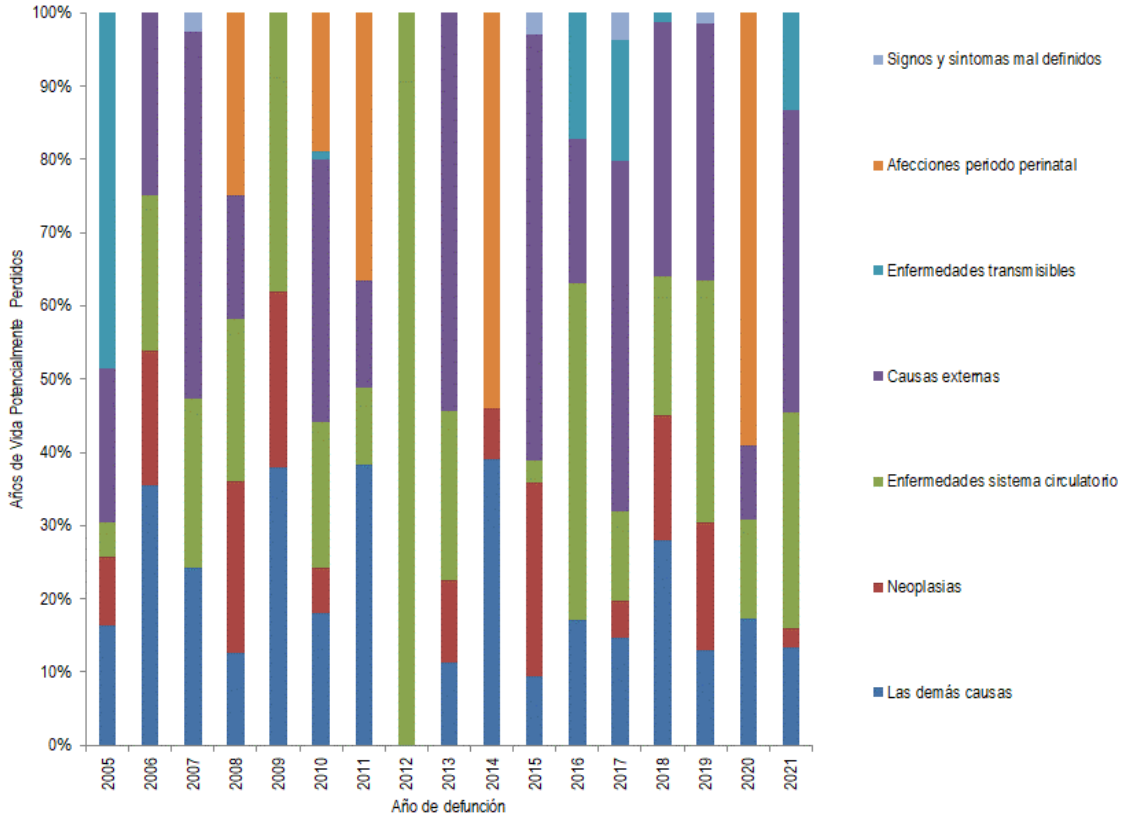


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

3.2.1.7. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP en mujeres.

En el período analizado la mayor proporción de AVPP en mujeres del municipio se debe a las causas externas con 71 AVPP para el 2021, donde se tiene un aumento significativo en comparación con el 2020 donde se tiene 14 AVPP en mujeres, la segunda causa estuvo relacionada con las enfermedades del sistema circulatorio presentando 50 AVPP con aumento en el 2021 en comparación al 2020 con 19 AVPP; la tercera causa se tiene las enfermedades transmisibles y las demás causas para el 2021 ambas con 23 AVPP.

Figura 32. Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

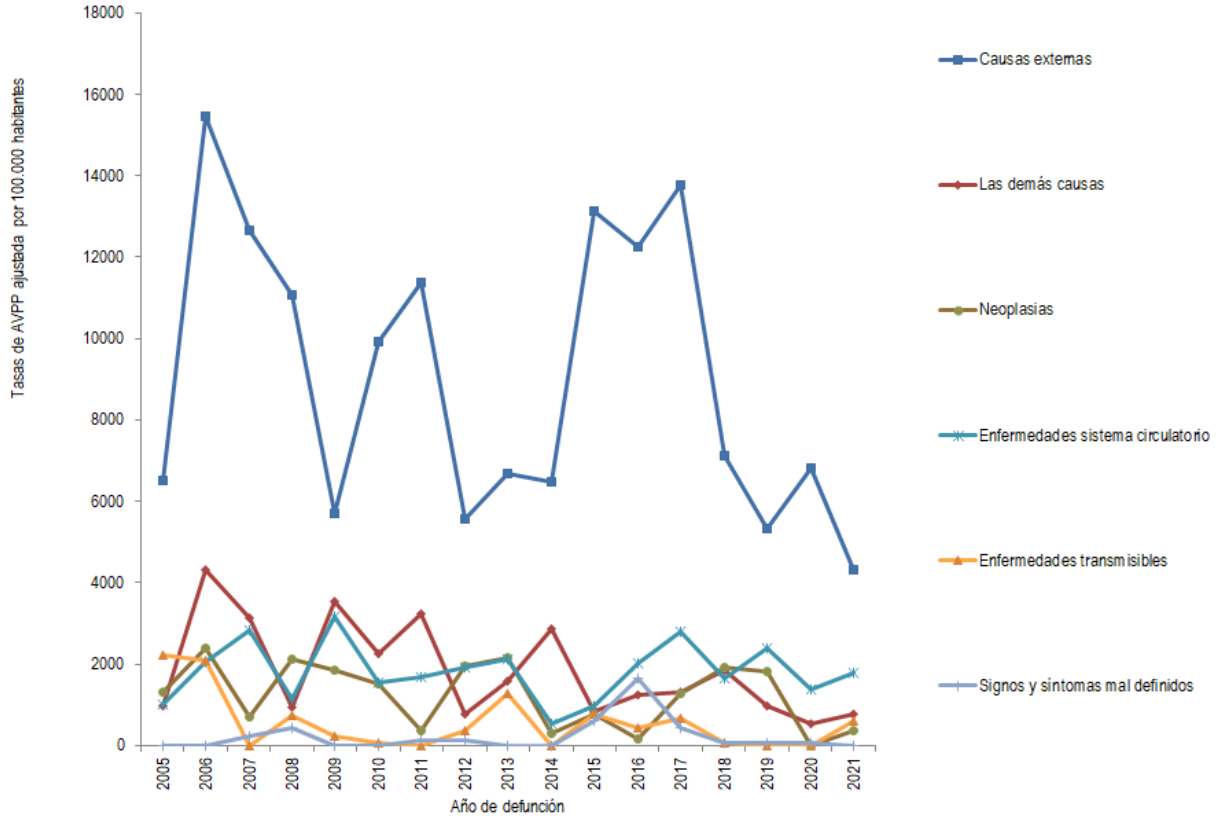


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

3.2.1.8. Tasa ajustada de Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP total

La causa de muerte que más aportó a los AVPP durante el periodo en estudio ha sido las causas externas con un valor de 4.324,8 AVPP por 100.000 habitantes, se logra evidenciar una disminución respecto al año anterior (6.823,9 AVPP por 100 mil habitantes); Como segunda causa se encuentran las *enfermedades del sistema circulatorio* (1.795,7 AVPP por 100 mil habitantes) que tuvieron una disminución comparado al 2020 (1.378,9 AVPP por 100 mil habitantes) que obedece a un mejor proceso de detección e identificación de estas; como tercera causa, se encuentran las demás causas con 776,5 AVPP por 100.000 habitantes.

Figura 33. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 total, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

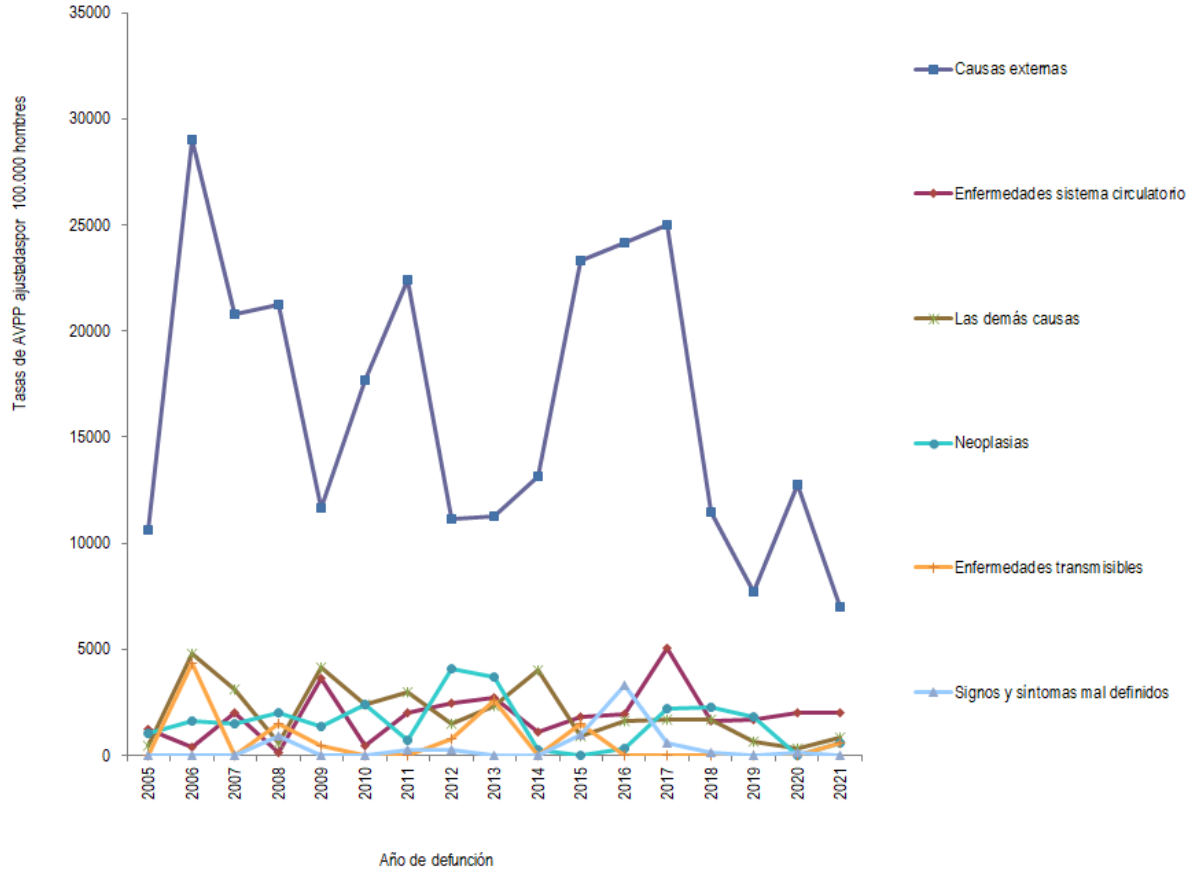


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.1.9. Tasa ajustada de AVPP en hombres

La tasa ajustada de AVPP por grandes causas en los hombres permiten ratificar que las causas externas generan la mayor cantidad de AVPP en los hombres del municipio durante el periodo analizado; la tasa más alta se registró en el año 2006 con 29.005 AVPP por cada 100.000 hombres, desde al año 2015 fue disminuyendo, a un valor total para el 2021 de 6.982 AVPP por cada 100.000 hombres, siendo este grupo el más afectado por los efectos del conflicto armado en el territorio. Las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el segundo lugar con 2.006.8 AVPP por cada 100.000 hombres, que puede obedecer a la poca adherencia a hábitos de vida saludables. En tercer lugar, están las demás causas con 858.3 AVPP.

Figura 34. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

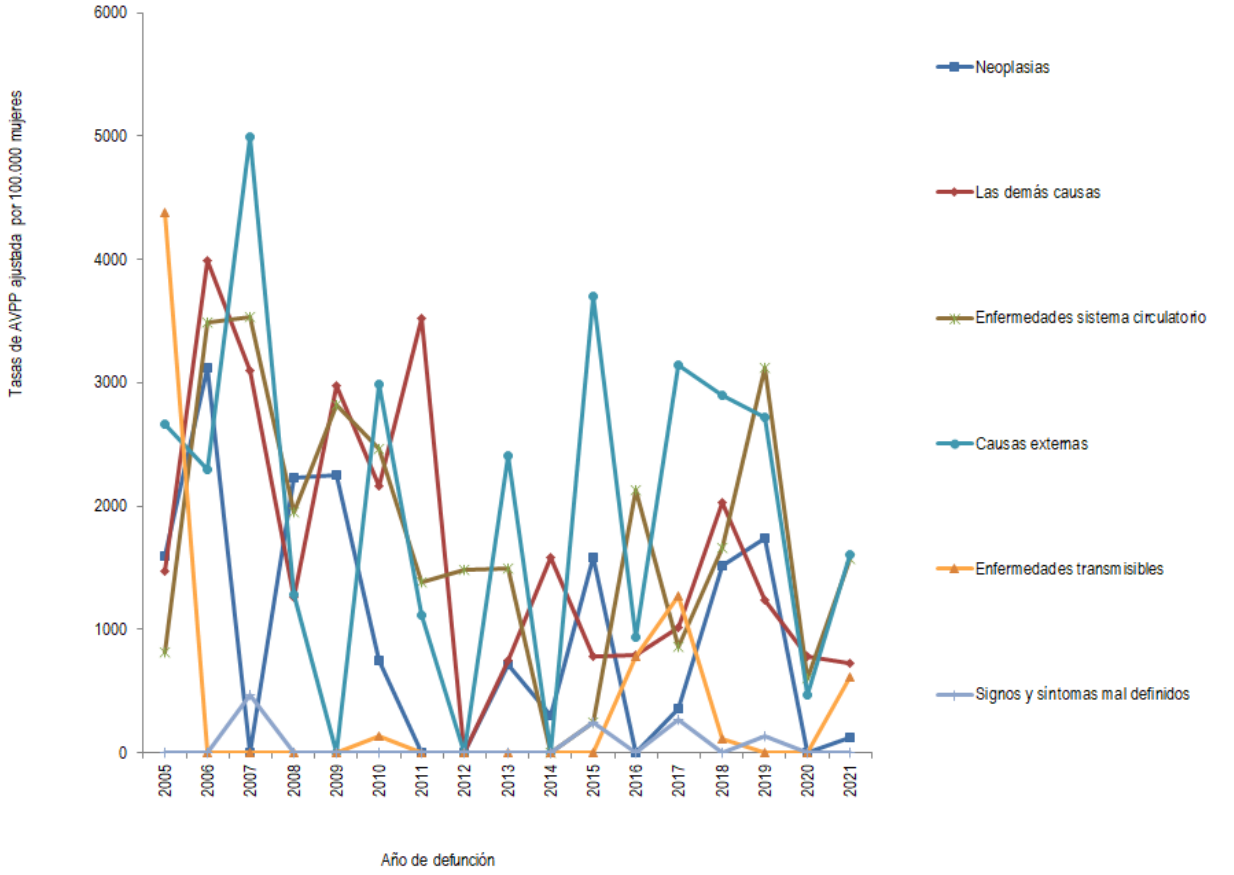


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.1.10. Tasa ajustada de AVPP en mujeres

Para el caso de las mujeres la tasa ajustada de AVPP son las muertes por las demás causas las que encabezan la lista con un dato con un aumento significativo de 1.604,1 AVPP; la segunda causa está dada por las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 1.572,6 AVPP y para las cuales se pueden desplegar múltiples acciones de salud pública que permitan desde la prevención impactar y educar a la población y así, mitigar y disminuir estos indicadores en salud. En tercer lugar, están las causas externas con una tasa de 722,8 AVPP.

Figura 35. Tasa ajustada de AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

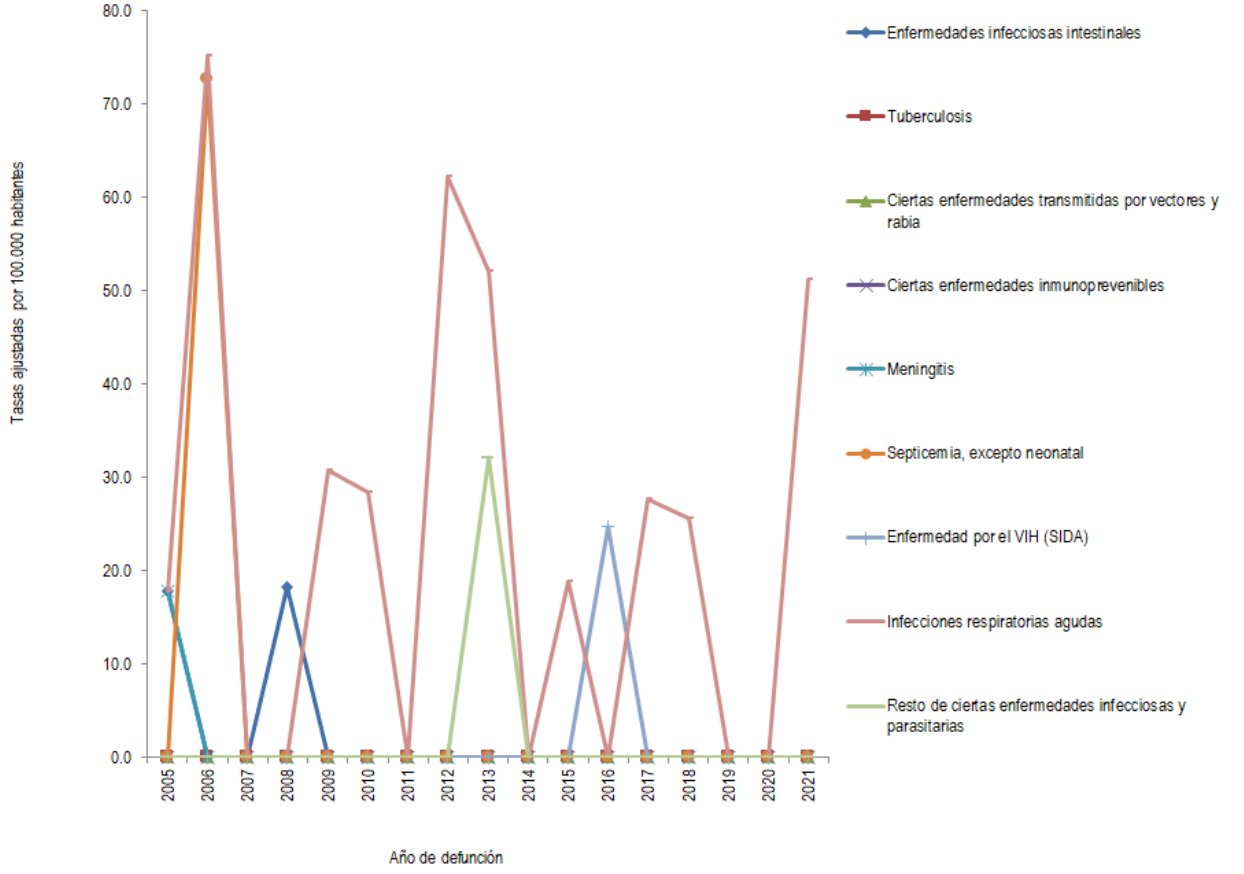
3.2.2. Mortalidad especifica por subgrupo

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

3.2.2.2. Enfermedades transmisibles

Para la población en general se tiene en mayor incidencia la tuberculosis como enfermedad prevaleciente teniendo un porcentaje de 70,5 por cada 100.000 habitantes

Figura 36. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

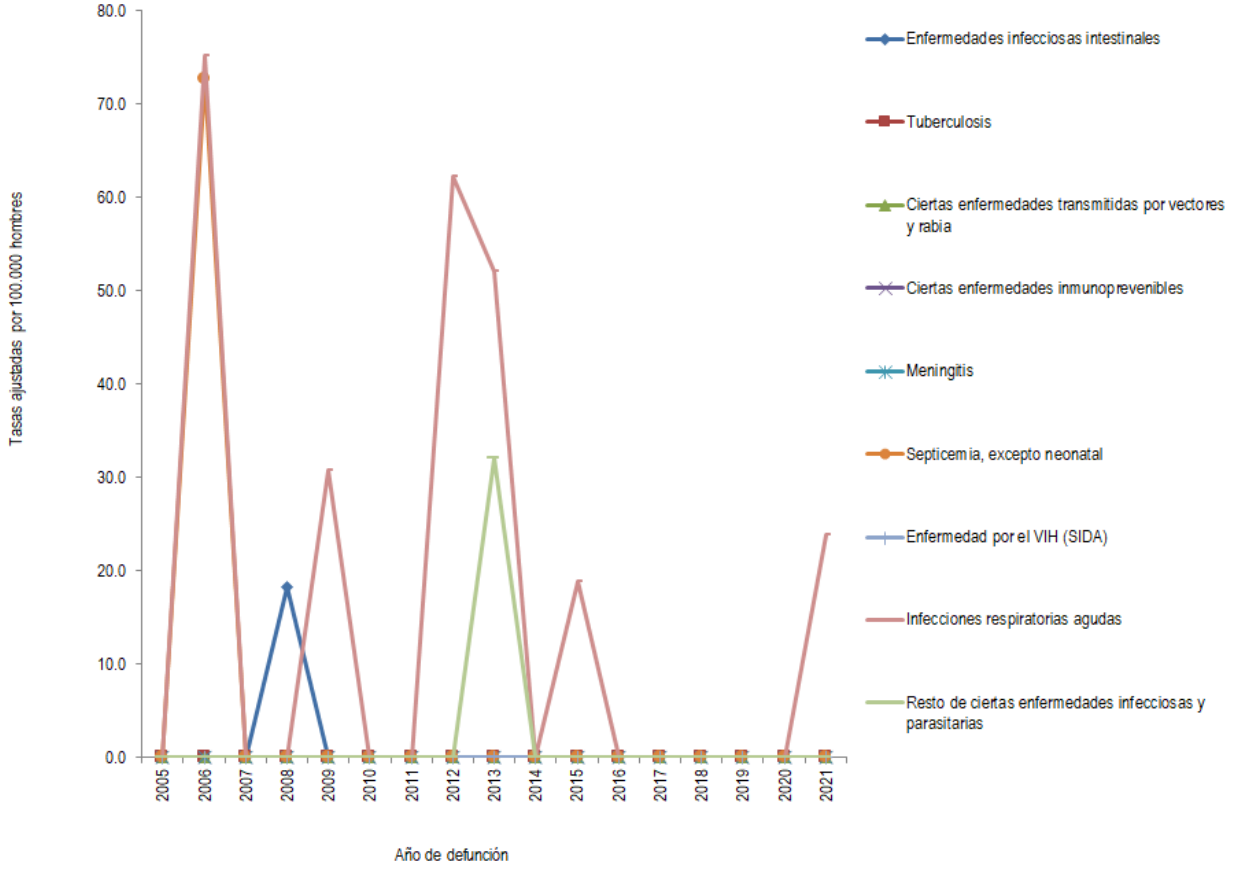


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Enfermedades transmisibles en los hombres**

Para el caso de los hombres por enfermedades transmisibles por infecciones respiratorias agudas tienen una tasa de 23.8 muertes por 100.000 habitantes para 2021 esto debido a la pandemia por COVID-19 siendo este un nuevo tipo de IRA, de igual manera se sostiene una tasa de 0 en os demás indicadores sustento de esto, es la continuación de los programas de educación para la salud como los desarrollados por el PIC y los encuentros educativos periódicos que se realizan a los diferentes grupos poblacionales en colegios, empresas y asociaciones para mantener el indicador en 0 en este género.

Figura 37. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

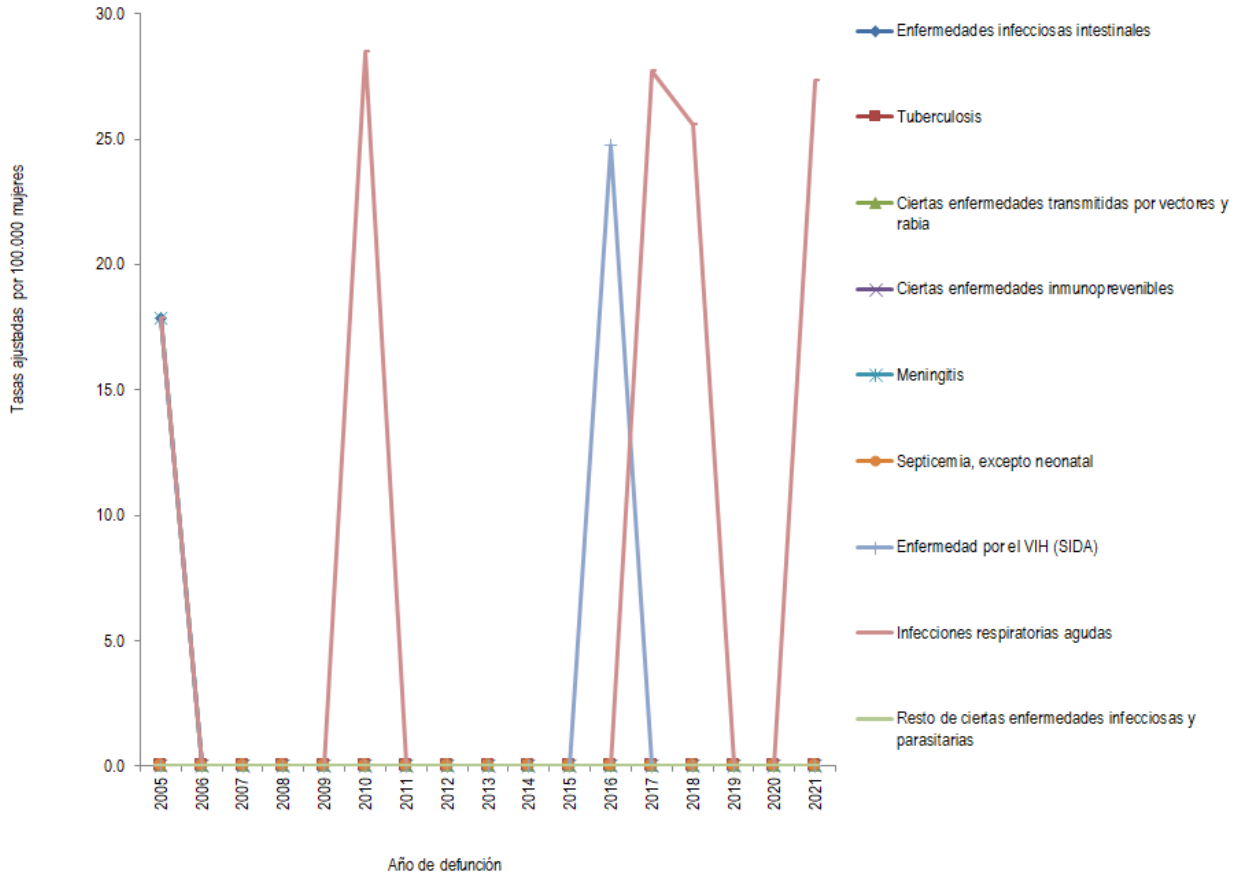


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Enfermedades transmisibles en las mujeres**

En cuanto al comportamiento de las enfermedades transmisibles en las mujeres se observa que las infecciones respiratorias agudas reportaron casos para este indicador en salud en el 2018 con una tasa ajustada de 25.6 reportes de muertes por cada 100.000 mujeres, en el 2019 y 2020 se dio una disminución muy notable puesto que no se presentó ninguna muere, para el año 2021 se tiene un aumento de 27.4 muertes reportadas por 100.000 mujeres esto debido a la pandemia por COVID-19 siendo este un nuevo tipo de IRA, se deben mantener las acciones de promoción y prevención a través de los programas de atención primaria en salud y las diferentes acciones de salud pública que se realizan en zona rural y urbana puesto que, por las condiciones climáticas y del relieve del territorio hay precauciones y acciones de autocuidado que deben implementarse constantemente.

Figura 38. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

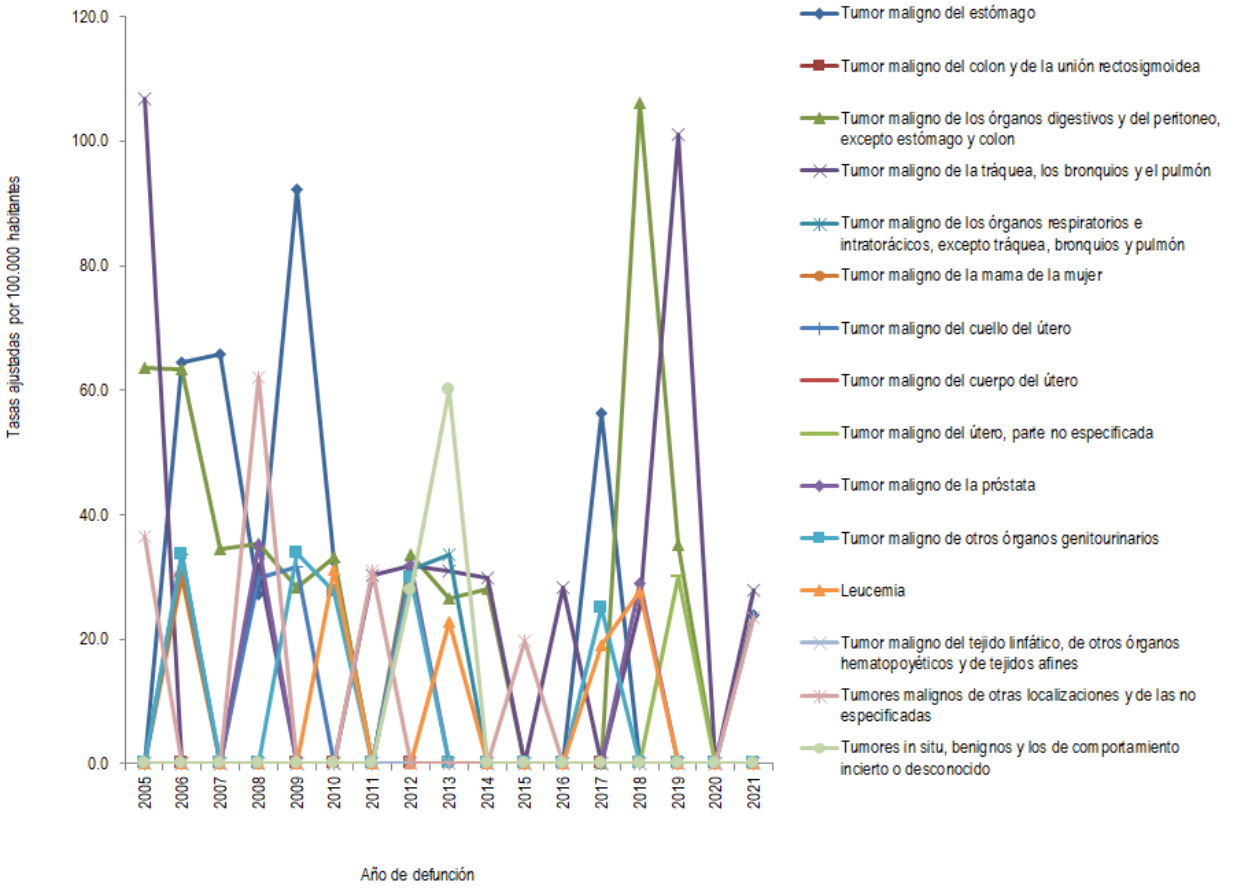


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.2.3. Neoplasias

Para la comunidad en general en el periodo analizado (2021) se tiene en mayor proporción una tasa de mortalidad por neoplasias por tumores malignos de tráquea, los bronquios y el pulmón; es importante continuar los encuentros educativos, las campañas y las actividades en relación con otros tumores recurrentes en el municipio con el fin de seguir manteniendo indicadores en tasas de mortalidad menores.

Figura 39. Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

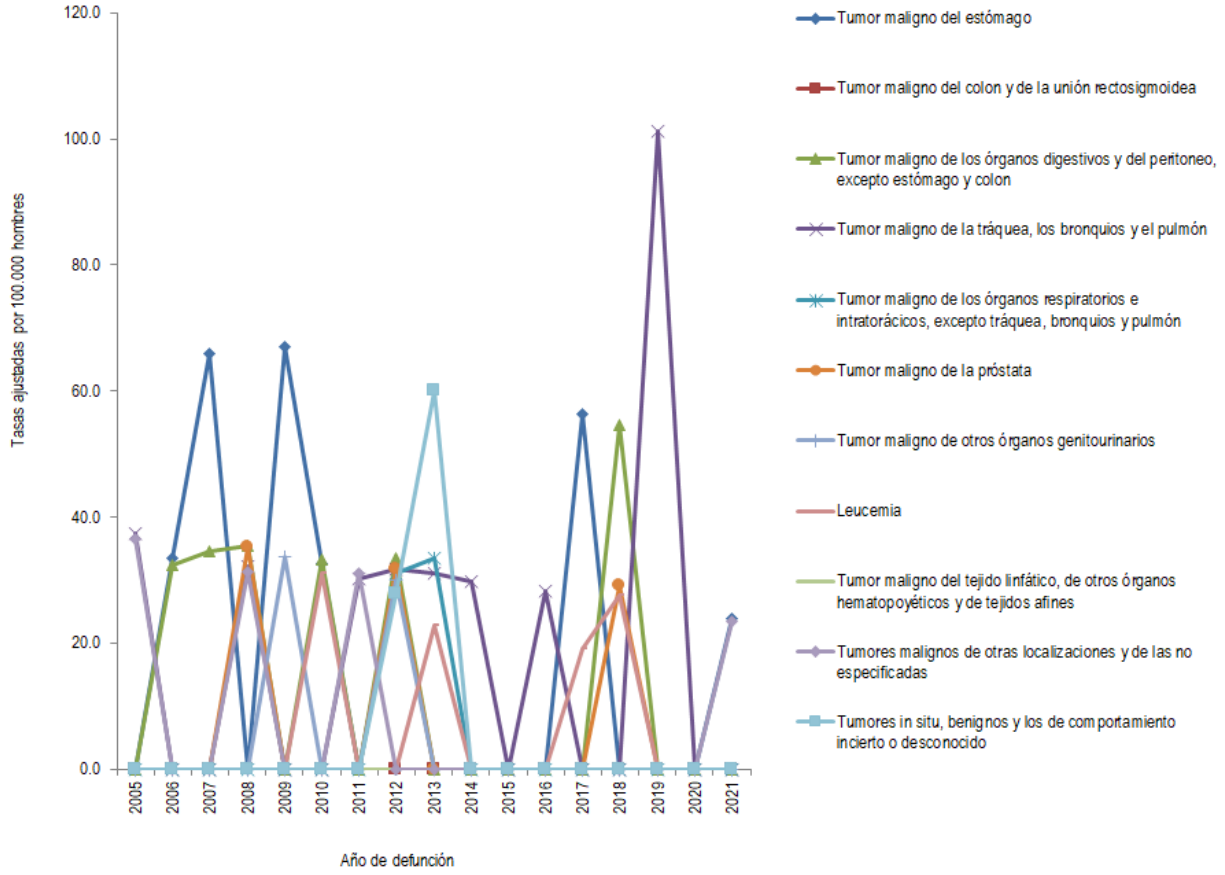


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Neoplasias en hombres**

En este subgrupo, para 2021 como primera causa estuvo el tumor maligno de estómago con una tasa de 24 muertes por 100.000 habitantes; en segundo lugar, tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 23.5 muertes por 100.000 habitantes. En varias ocasiones las personas del municipio no son conscientes de los factores de riesgo, sintomatología y formas de detectar a tiempo situaciones de salud como estas, es por esto por lo que los programas de educación en salud deben renovarse mostrando este tipo de neoplasias que han impactado de manera directa los indicadores de salud del municipio.

Figura 40. Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005– 2021.

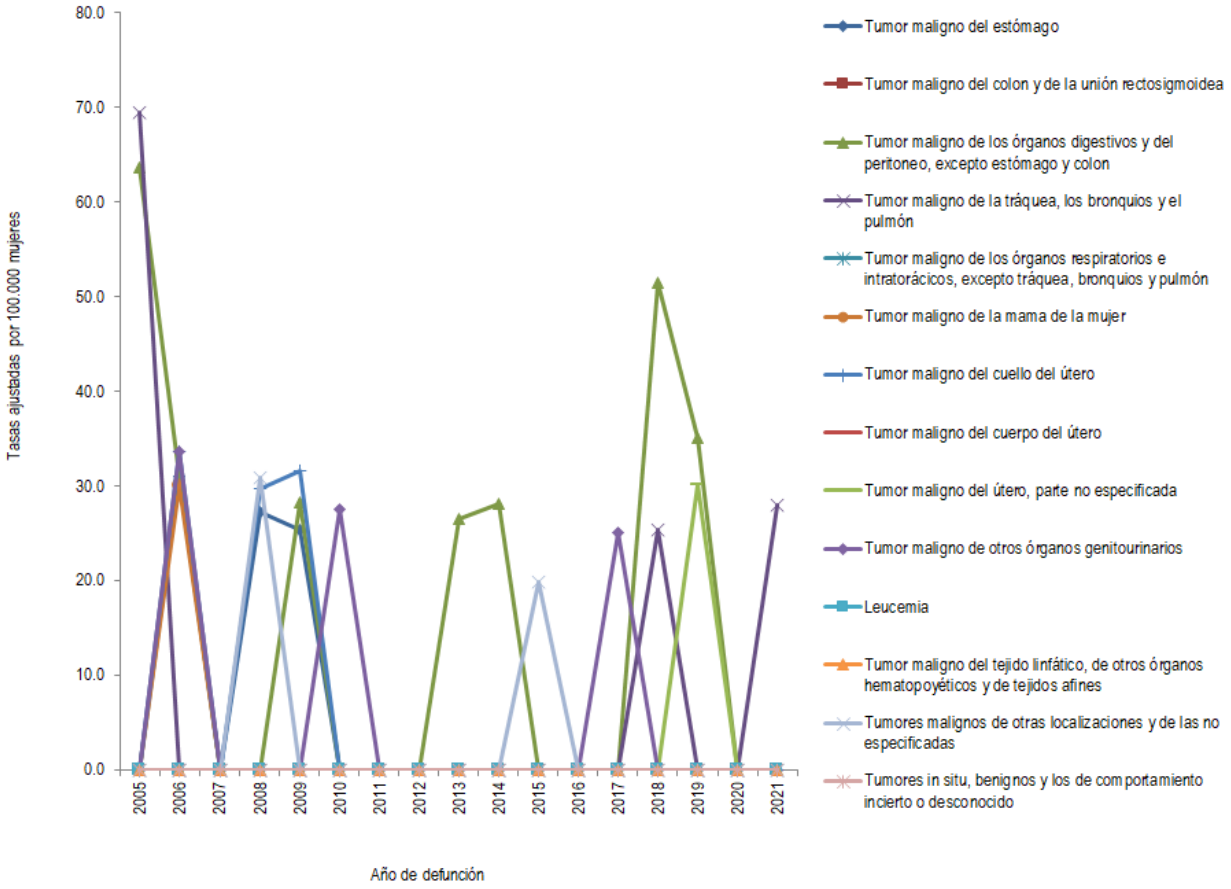


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

- **Neoplasias en las mujeres**

En las mujeres para el periodo analizado (2021) tiene una tasa de mortalidad por neoplasias por tumores malignos de la tráquea, los bronquios y el pulmón con 28.0 muertes por 100.000 habitantes lo cual tiene un leve aumento comparado con el año anterior 2020 con una tasa de 0 muertes; es importante continuar los encuentros educativos, las campañas y las actividades en relación con otros tumores recurrentes en el municipio con el fin de seguir manteniendo indicadores en tasas de mortalidad de 0.

Figura 41. Tasa ajustada de mortalidad específica para neoplasias en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

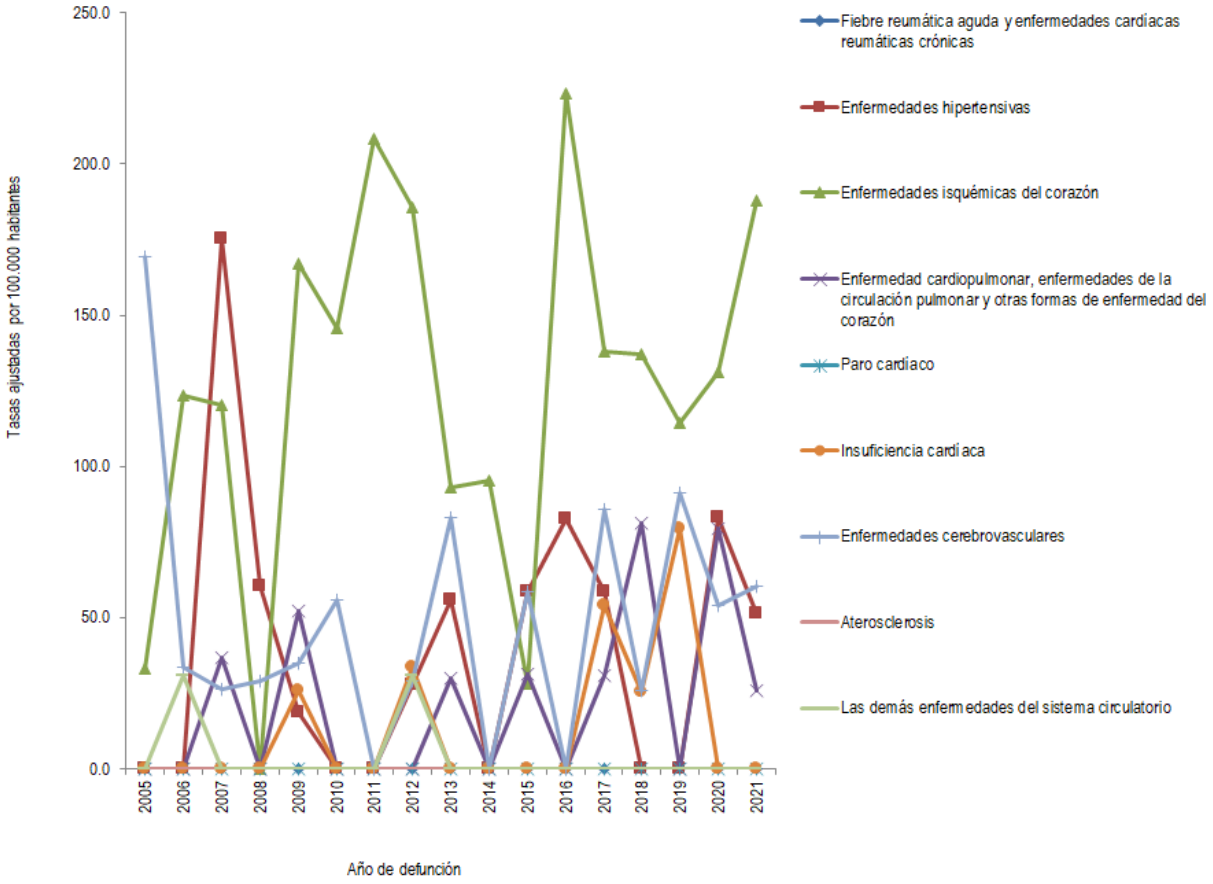


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.2.4. Sistema circulatorio

La causa más frecuente de mortalidad en el municipio relacionada con el sistema circulatorio se centra en enfermedad isquémica del corazón; en menor proporción para el año 2021 se tienen la enfermedad hipertensiva y la enfermedad cardiopulmonar; como se evidencia en la siguiente gráfica:

Figura 42. Tasa ajustada de mortalidad específica para sistema circulatorio, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

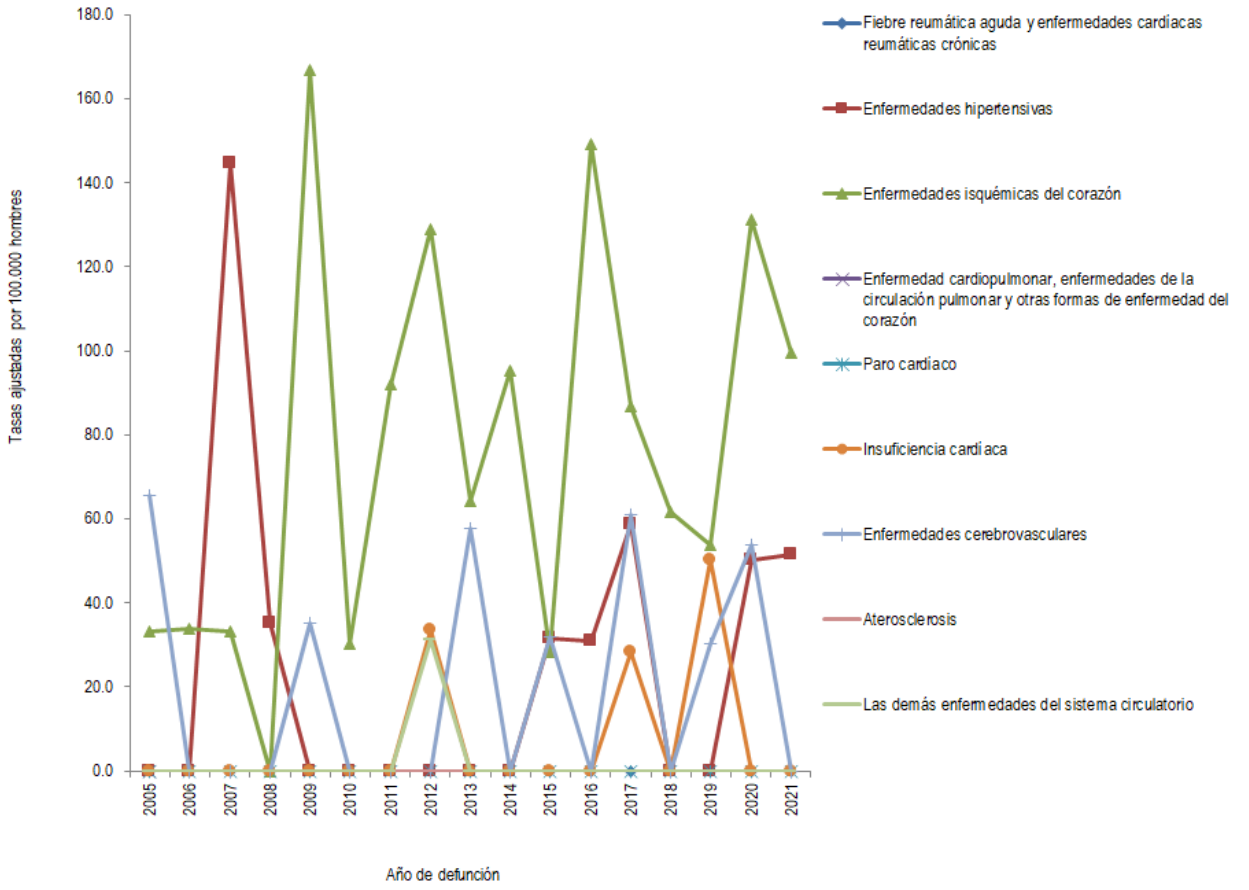


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Sistema circulatorio en hombres**

Para este subgrupo de causas de muertes, se presentaron 3 causales en el 2021, en primer lugar, las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 99.5 muertes por 100.000 habitantes la cual en comparación con el año anterior tuvo una disminución significativa (131.1 muertes por 100.000 habitantes en el 2020), la segunda causa fue las enfermedades hipertensivas con 51.4 muertes por 100.000 habitantes, teniendo una constante en comparación al 2020 con una tasa de 50.3 muertes por 100.000 habitantes; como tercera causa se encuentra las enfermedades cardiopulmonares, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 25.7 muertes por 100.000 habitantes, todo esto responde a la adopción de estilos de vida poco saludables, el consumo de alcohol y el aumento del sedentarismo, incluso en edades muy tempranas.

Figura 43. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

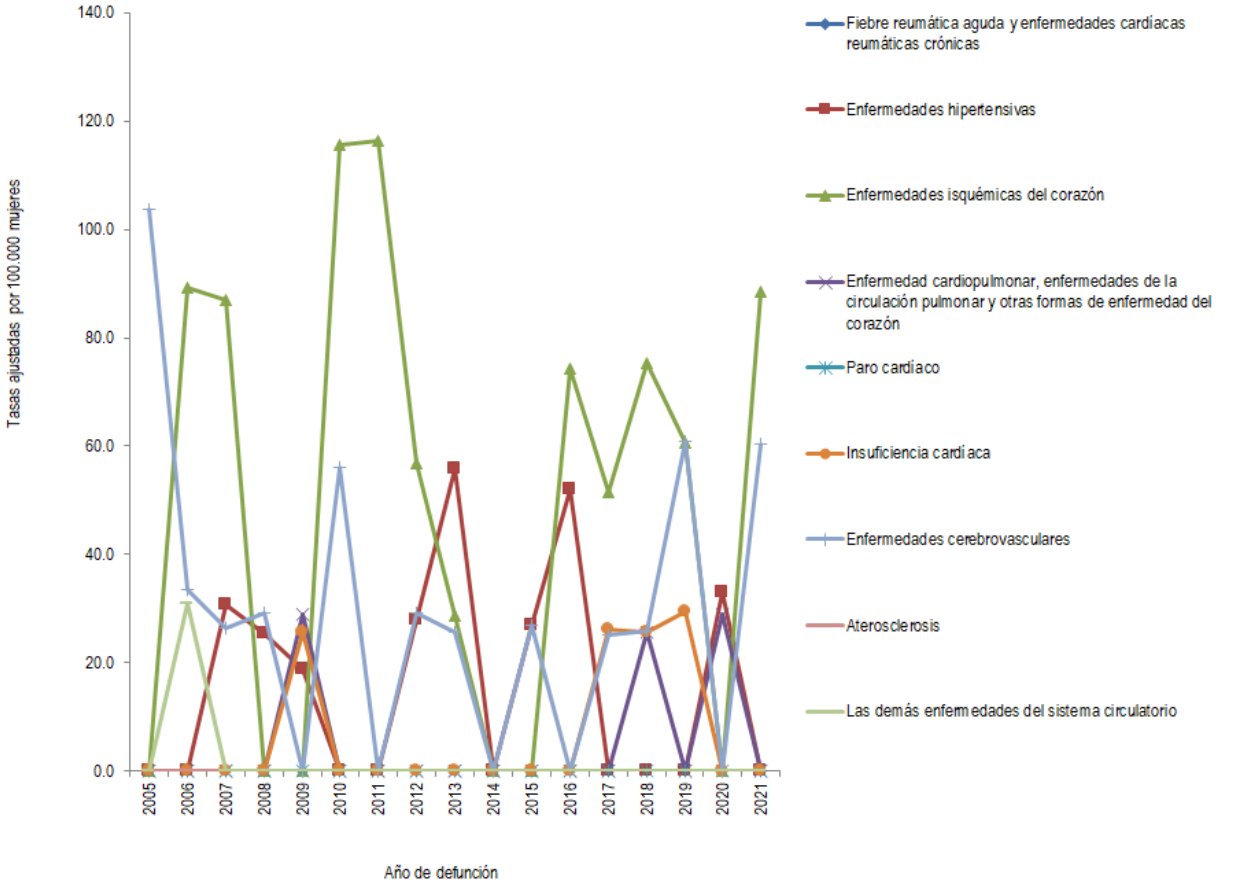


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Sistema circulatorio en las mujeres**

El grupo de mujeres presentó como primera causa la tasa de enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 88.4 muertes por 100.000 habitantes, como segunda se tienen las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 60.5 muertes por 100.000 habitantes, ambos con un aumento significativo con el año anterior 2020 que tuvo una tasa de 0 muertes. Para esto, se han realizado diferentes impactos barriales y visitas guiadas a los domicilios con personal de salud con el fin de mejorar potencialmente la calidad de vida de las personas desde la prevención de complicaciones como las mencionadas en el indicador de mortalidad.

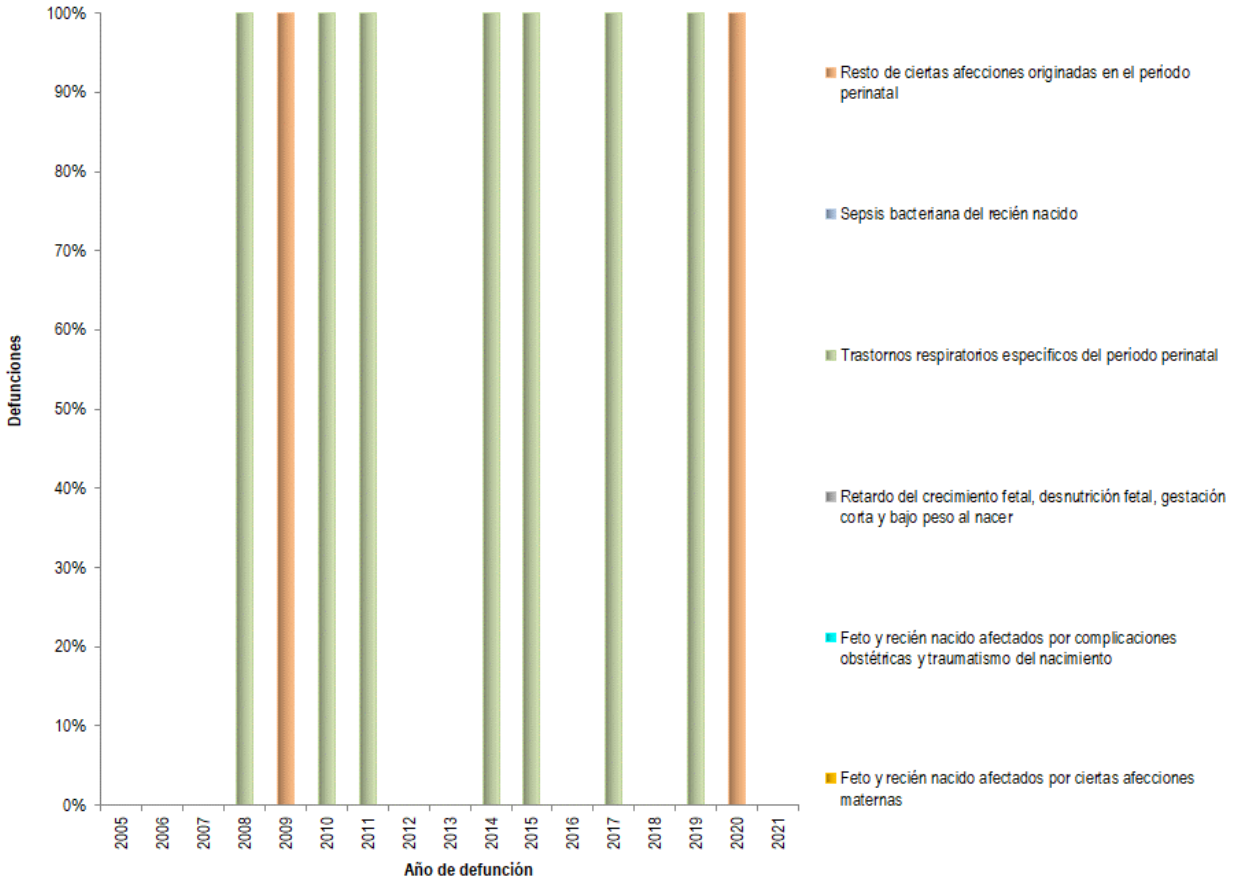
Figura 44. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.2.5. Periodo perinatal

Figura 45. Tasa ajustada de mortalidad específica para periodo perinatal, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

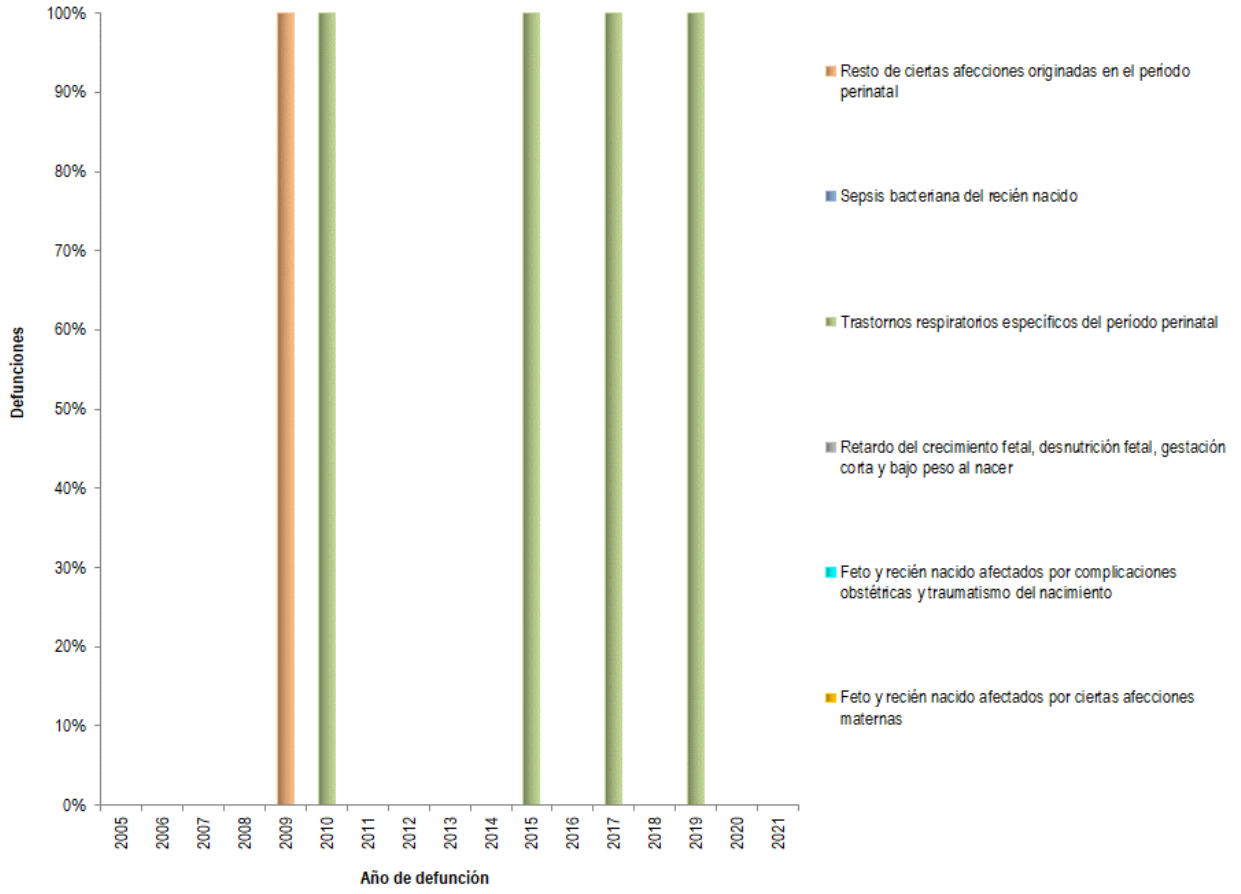


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Periodo perinatal en los hombres**

Para esta tasa evaluada, no se presentan cifras reportadas para el año 2020; esto puede indicar que ha tenido un buen efecto la capacidad instalada en la ESE Hospital el Sagrado Corazón que permite un mejor manejo a los casos que se pueden presentar de embarazo o partos de alto riesgo, remitiendo si es necesario a entidades de segundo y tercer nivel.

Figura 46. Tasa ajustada de mortalidad específica para afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

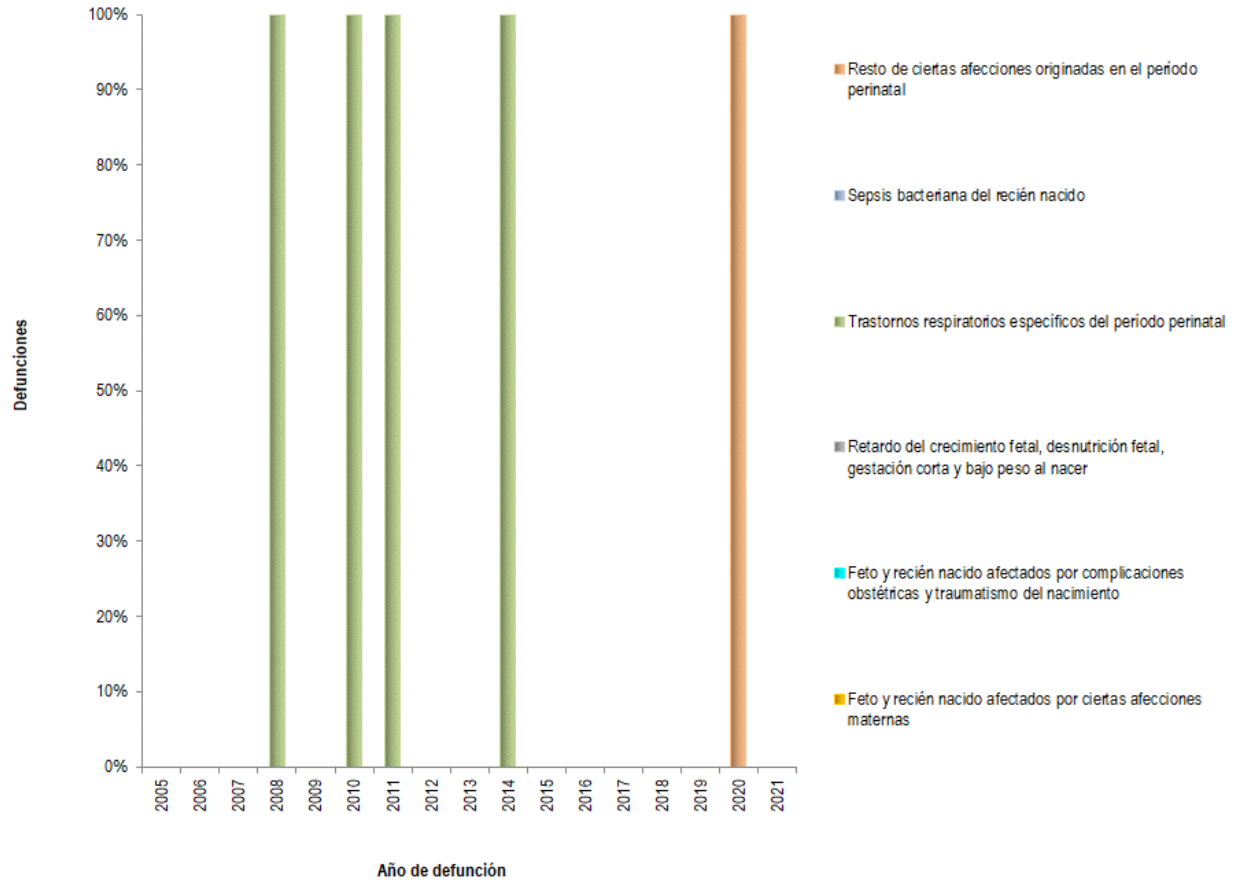


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

- **Periodo perinatal en las mujeres**

Para el grupo de mujeres se generó 1 caso de muerte asociada al resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, por lo tanto, este es el único dato por analizar para el año 2020.

Figura 47. Tasa ajustada de mortalidad específica para afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

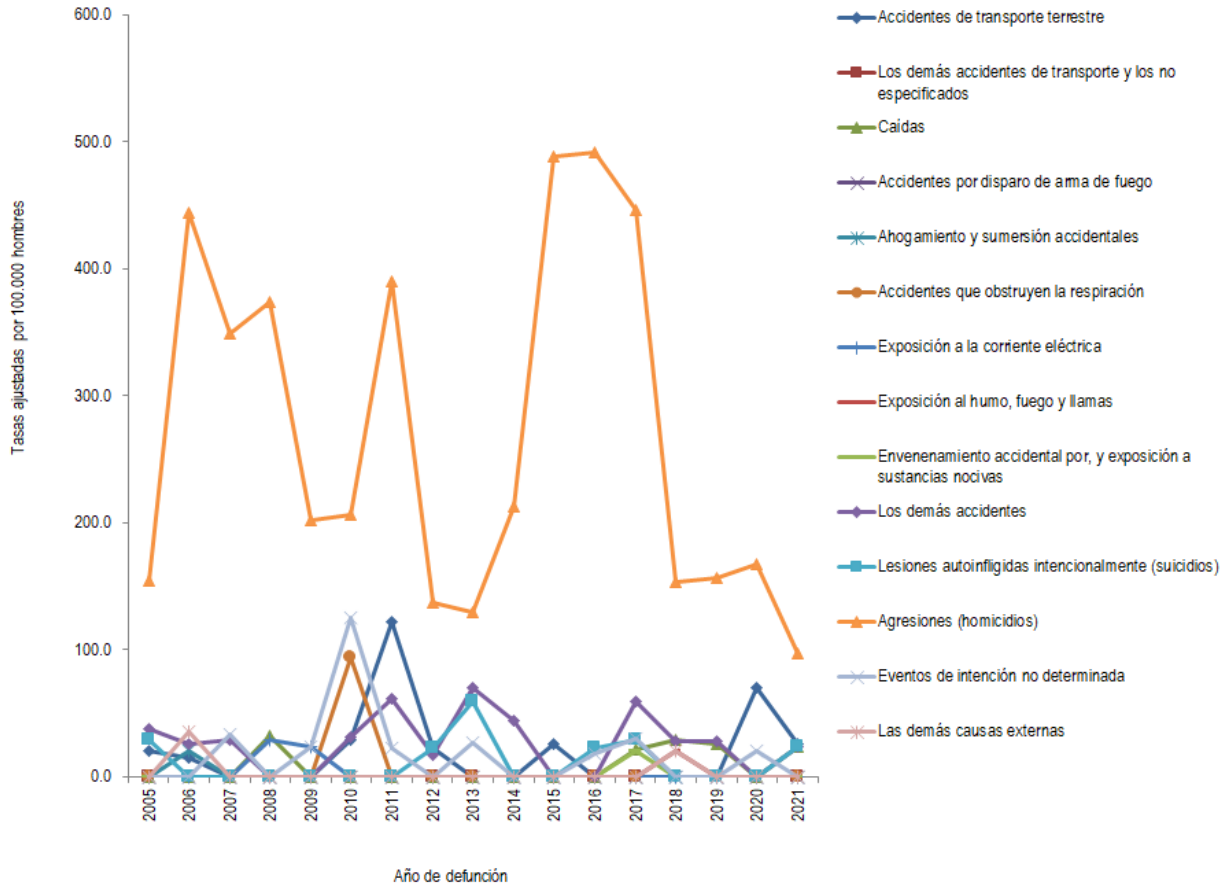


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

3.2.2.6. Causas externas

En relación a la tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas, en el municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021 se tienen en mayor proporción las agresiones/ homicidios

Figura 48. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



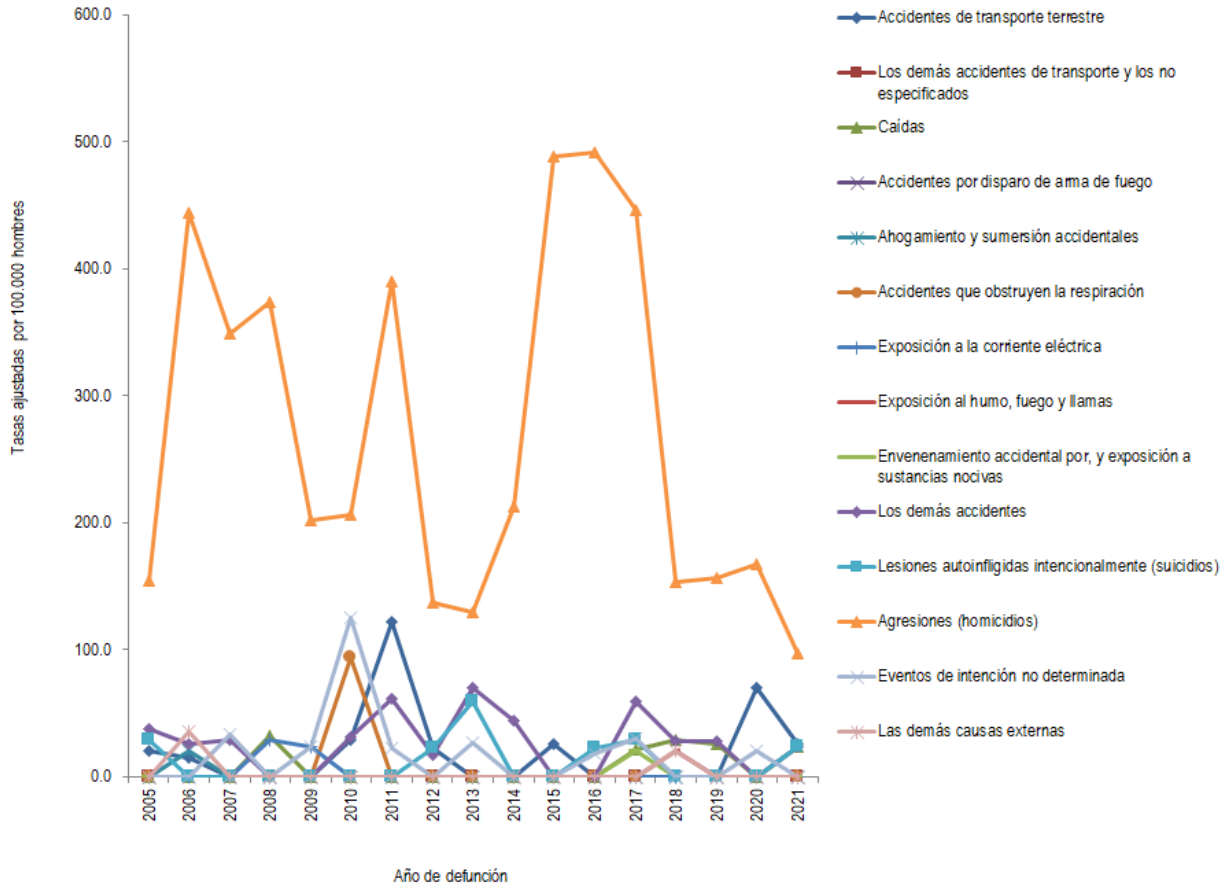
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Causas externas en hombres**

La mortalidad por causas externas, específicamente por agresiones (homicidios) históricamente ha generado las tasas más altas durante el periodo analizado, sin embargo, se dio una reducción significativa con una tasa de 96.9 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2021, esto puede ser explicado por la implementación de los acuerdos de la Habana en pro del proceso de paz en todo el territorio nacional.

En segundo lugar, están los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 26.0 y finalmente, en tercer lugar, están las caídas con una tasa de 24.0.

Figura 49. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

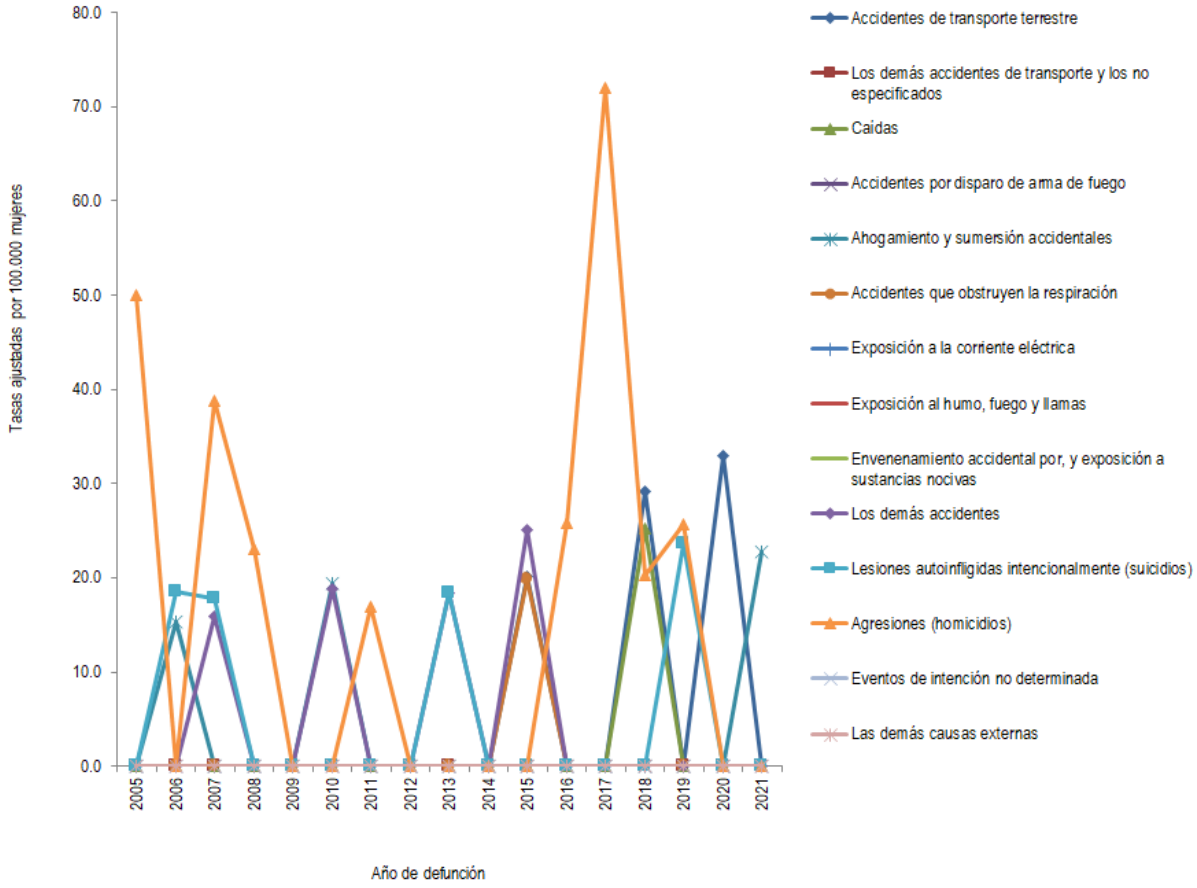


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

- **Causas externas en mujeres**

Para las mujeres en el periodo evaluado para el año 2021, el comportamiento de las tasas de mortalidad por las causas externas presentó un causal, ahogamiento y sumersión accidentales con una tasa de 22.8 muertes por 100.000 habitantes.

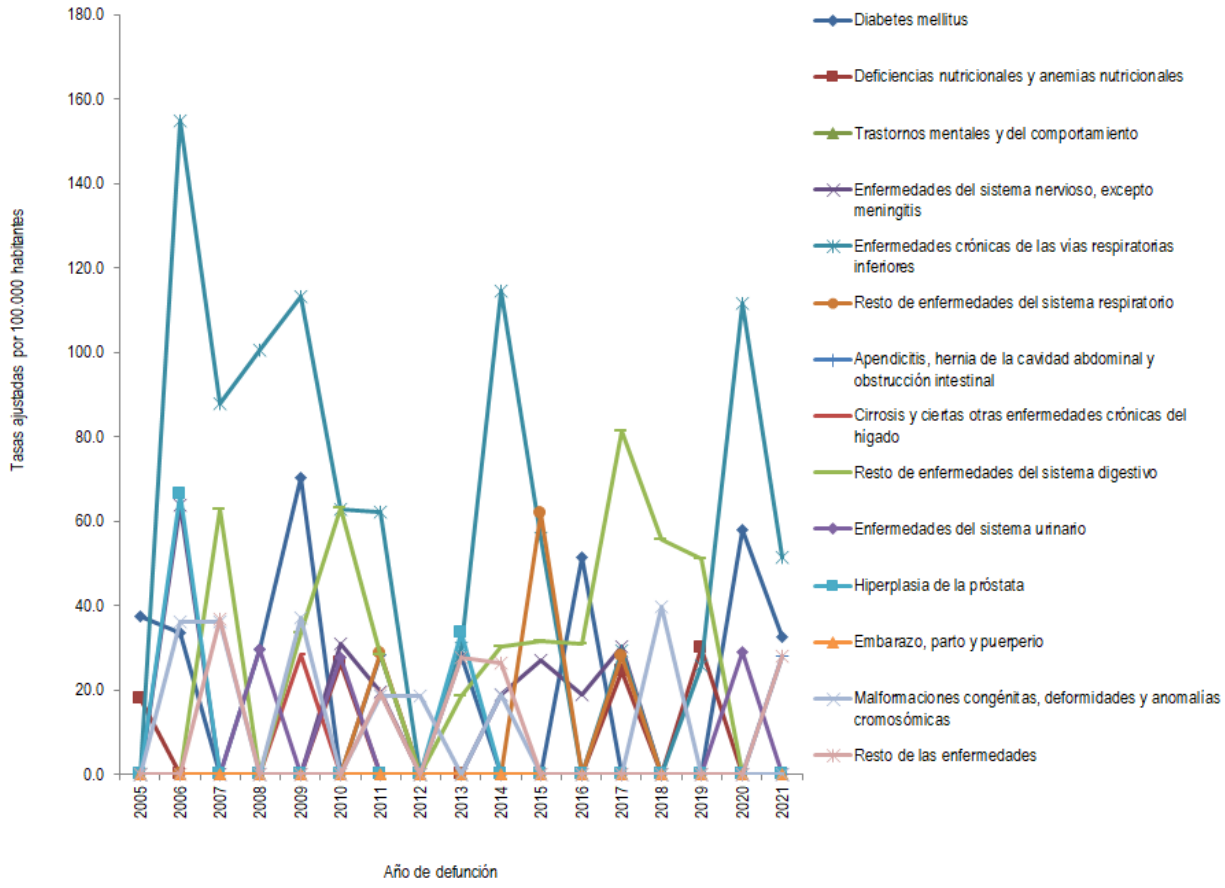
Figura 50. Tasa ajustada de mortalidad específica para causas externas en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

3.2.2.7. <u>Las demás causas</u>

Figura 51. Tasa ajustada de mortalidad específica para enfermedades transmisibles, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

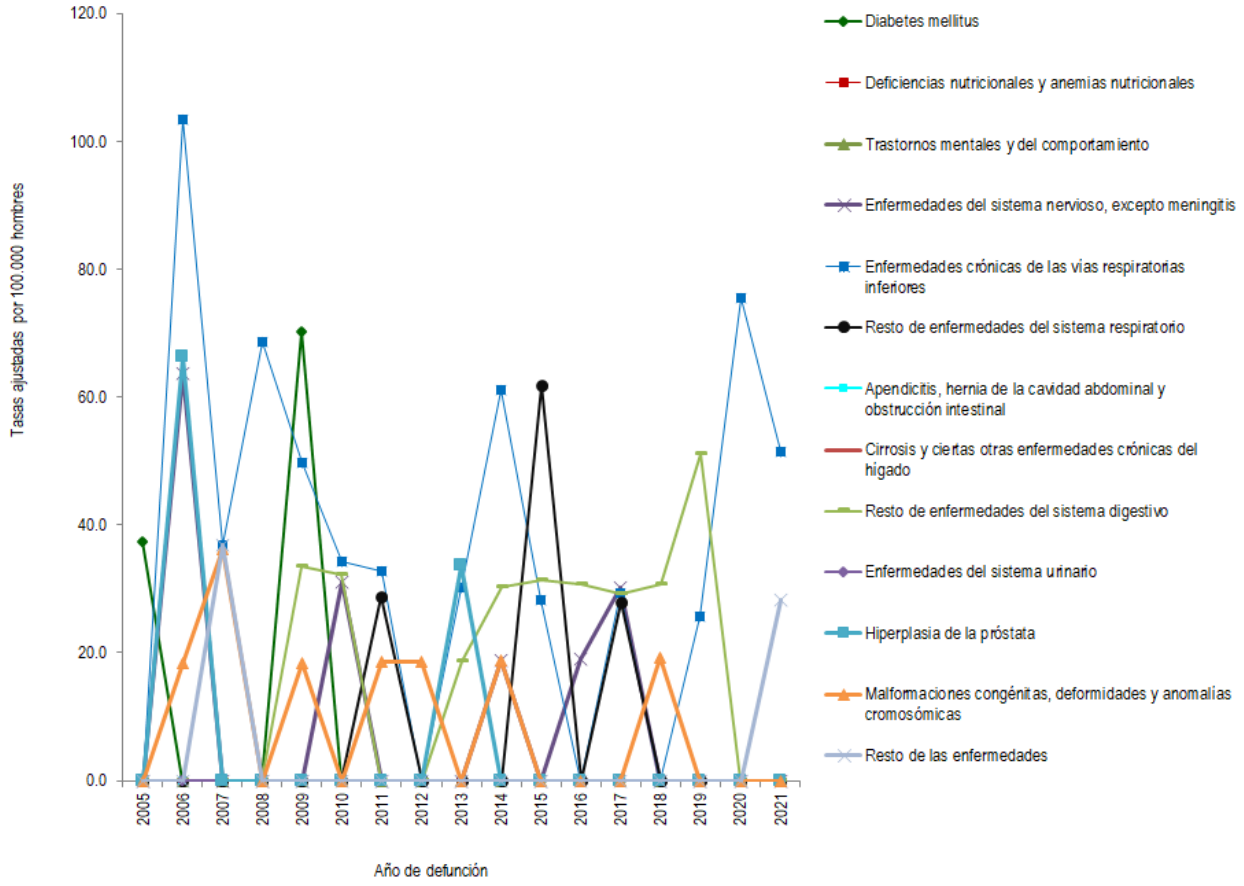


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Demás causas en hombres**

De este subgrupo de causas de mortalidad en hombres, se resalta que el primer y único lugar está dado por Las *enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores* con una tasa de 51.4 muertes por 100.000 habitantes; que tuvo una disminución comparada a la cifra del periodo anterior que fue de 75.5 esto debido a la poca adherencia los programas de prevención y promoción que se ofrecen desde los Servicios de salud Municipal.

Figura 52. Tasa ajustada de mortalidad para las demás causas en hombres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.

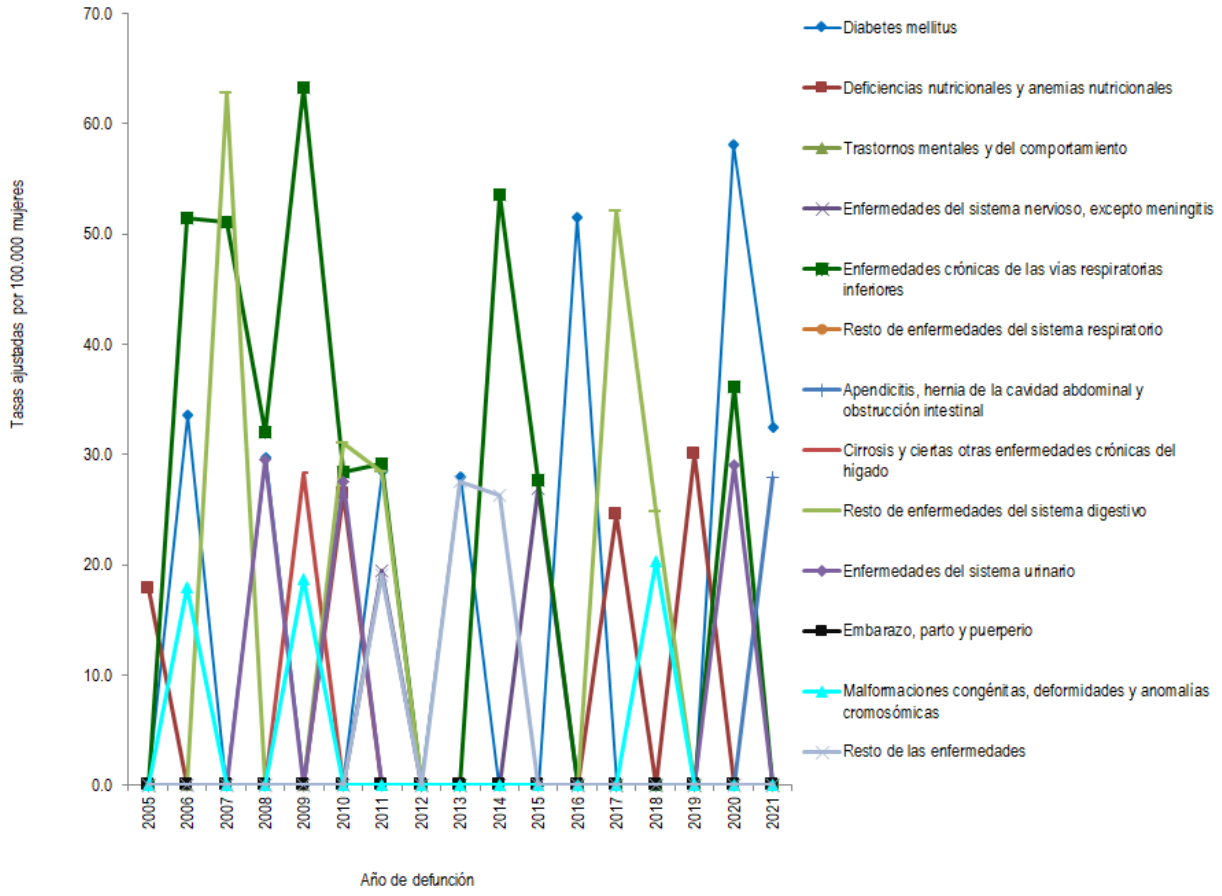


Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

- **Demás causas en mujeres**

Durante el periodo analizado a 2021, se evidencia que la primera causa de mortalidad en mujeres está dada por la Diabetes Mellitus con una tasa de 32.5 muertes por 100.000 habitantes, lo que da cuenta de una necesidad específica de abordar temáticas preventivas como hábitos de vida saludable y mejores prácticas alimenticias. El segundo lugar lo ocupan las apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal con una tasa de 28.0 muertes por 100.000 habitantes. Estas últimas, hacen un llamado a la educación en la comunidad Briceñita para la prevención frente a estas enfermedades.

Figura 53. Tasa ajustada de mortalidad específica para las demás causas en mujeres, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

3.2.2.8. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas- PDSP.

Para el 2021, el municipio de Briceño tiene una diferencia significativa para 2 causas específicas de mortalidad las cuales son desfavorables con respecto al dato departamental, en primer lugar, se encuentra la *tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)* que mostró un gran incremento, en segundo lugar, la *tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente,* hay una diferencia significativa en la cual la del municipio es mayor que el departamento.

Tabla 78. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, PDSP. Municipio de Briceño - Antioquia 2006 - 2021.

Causa de muerte	Antioquia 2021	Briceño 2021	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11.3	12.9	↘	↘	-	-	↗	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12.2	0.0	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4.9	0.0	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13.7	0.0	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9.1	12.9	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12.5	13.7	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6.8	12.4	↘	↘	↘	-	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2.3	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30.2	50.4	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32.2	25.1	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	-	↗

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

3.2.3.2. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Al analizar las tasas de mortalidad materno infantil y niñez del municipio y el departamento, se observa una tasa mayor para el departamento en todos los indicadores ya que en el municipio de Briceño Antioquia se encuentra una disminución de 0 para el 2021, esto permite evidenciar la importancia de implementar acciones de cuidado y educación para la prevención de los factores de riesgo que puedan estar generando dichas cifras.

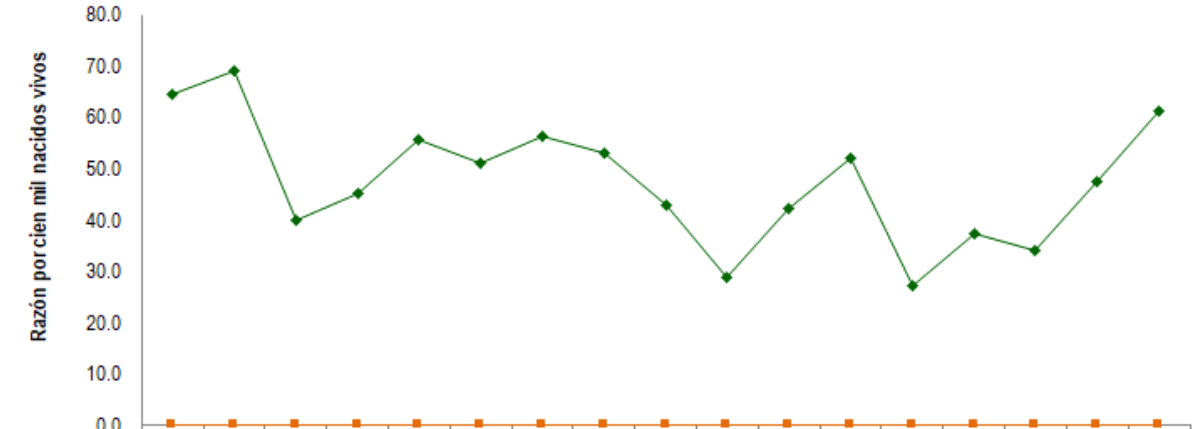
Tabla 79. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Briceño - Antioquia, 2006 – 2021.

Causa de muerte	Antioquia 2021	Briceño 2021	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de mortalidad materna	61.2	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6.1	0.0	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	9.5	0.0	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	0.0	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9.1	0.0	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3.8	0.0	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2.9	0.0	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

3.2.3.3. Mortalidad materna

En el periodo analizado 2021 no se han presentado muertes maternas en el municipio de Briceño.

Figura 54. Razón de mortalidad materna. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



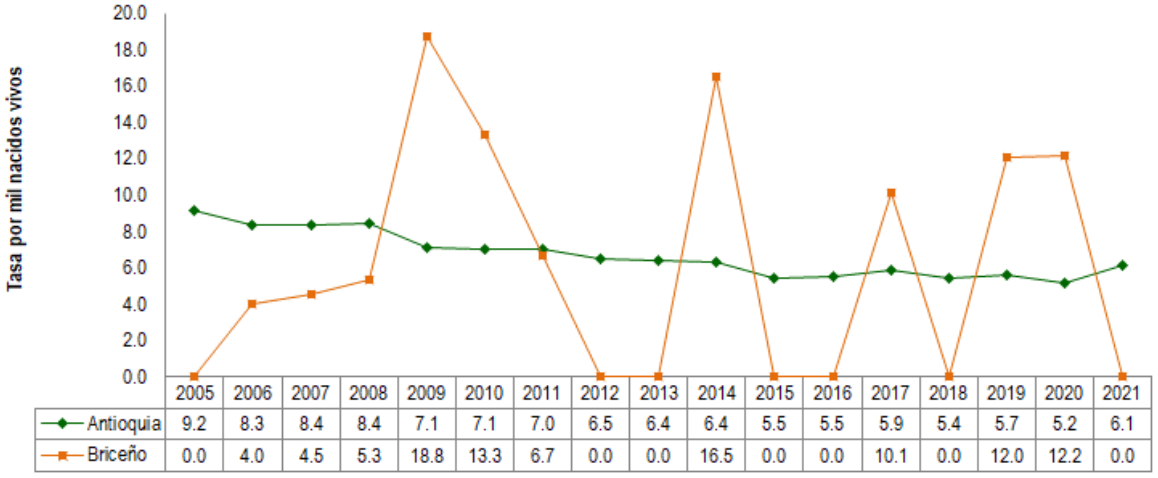
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Antioquia	64.5	69.0	40.0	45.1	55.8	51.1	56.3	53.2	42.8	28.8	42.1	52.0	27.3	37.5	34.2	47.4	61.2
Briceño	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.4. Mortalidad neonatal

Para el 2021 se observa que la tasa de mortalidad neonatal en el departamento de Antioquia un aumento 6.1 mientras que, para el Municipio de Briceño, hubo varios registros en aumento para los años 2009, 2014, 2017, 2019 y 2020; para el 2021 se tiene una disminución con una cifra de 0; Algunos factores que favorecen esta situación son las condiciones geográficas propias del municipio que dificultan la accesibilidad a los servicios de salud oportunos, en especial, a las instituciones de segundo y tercer nivel de atención que están ubicadas en municipio aledaños.

Figura 55. Tasa de mortalidad neonatal. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



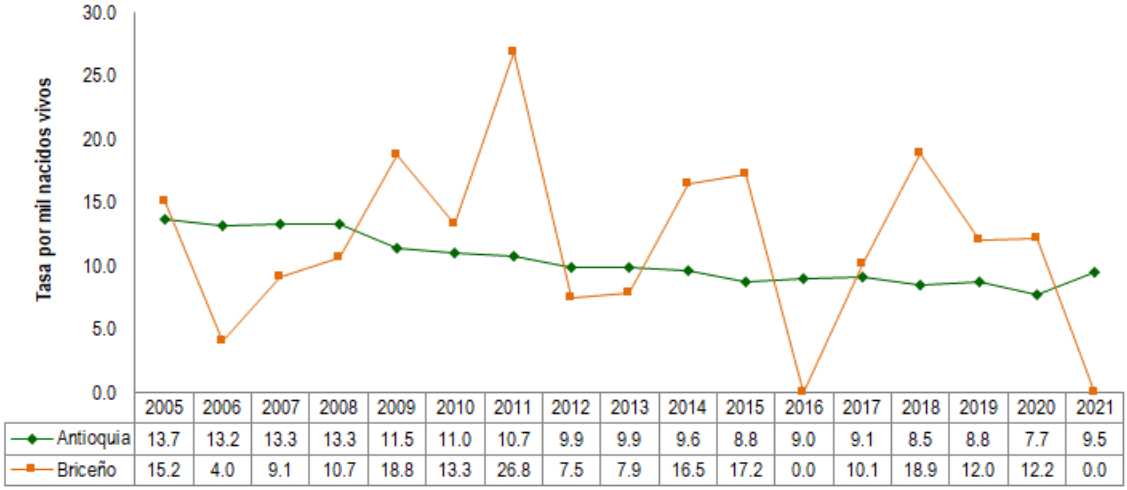
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Antioquia	9.2	8.3	8.4	8.4	7.1	7.1	7.0	6.5	6.4	6.4	5.5	5.5	5.9	5.4	5.7	5.2	6.1
Briceño	0.0	4.0	4.5	5.3	18.8	13.3	6.7	0.0	0.0	16.5	0.0	0.0	10.1	0.0	12.0	12.2	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.5. Mortalidad infantil

Para la tasa de mortalidad infantil en el 2021, el departamento de Antioquia (9.5) presenta una tasa elevada a comparación del municipio de Briceño (0) en el cual esta cifra disminuyo; En el municipio de Briceño esta cifra sigue superando la del departamento, dicha situación se relaciona con la anteriormente analizada.

Figura 56. Tasa de mortalidad infantil. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



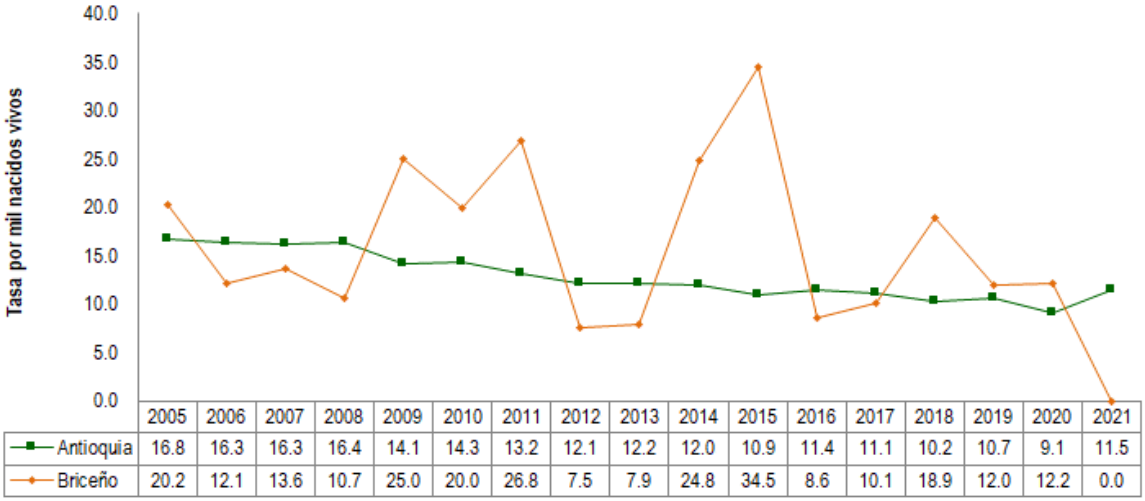
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Antioquia	13.7	13.2	13.3	13.3	11.5	11.0	10.7	9.9	9.9	9.6	8.8	9.0	9.1	8.5	8.8	7.7	9.5
Briceño	15.2	4.0	9.1	10.7	18.8	13.3	26.8	7.5	7.9	16.5	17.2	0.0	10.1	18.9	12.0	12.2	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.6. Mortalidad en la niñez

En el 2021, el municipio presentó una tasa de 0 muertes por 1.000 nacidos vivos, superando la tasa del departamento de Antioquia que es de 11.5, se deben desplegar las acciones de cuidado a la población materno infantil y fortalecer los diferentes programas para la salud de la niñez, además de activar y ejecutar las diferentes Rutas de Atención Integral – RIAS con el fin de prevenir y mitigar posibles complicaciones que puedan llevar a la muerte y así, disminuir estos indicadores en el municipio.

Figura 57. Tasa de mortalidad en la niñez. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



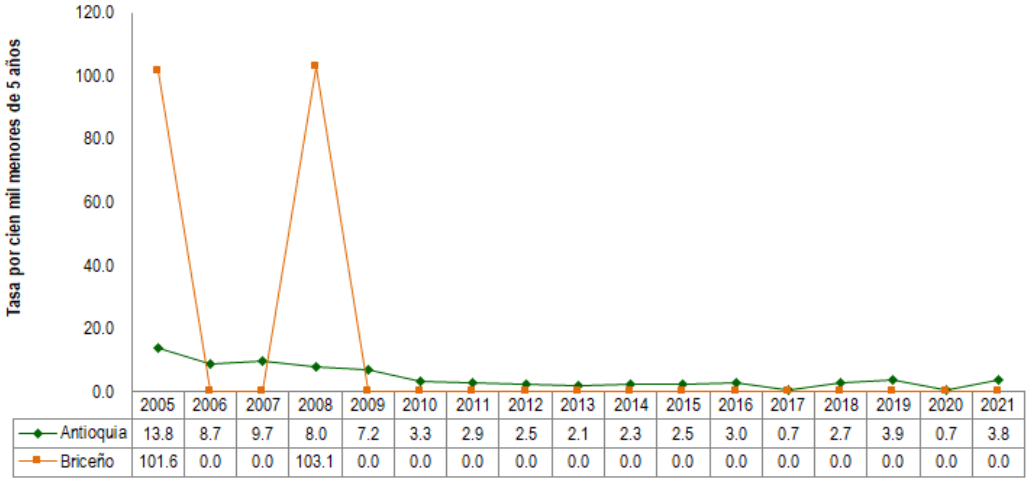
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Antioquia	16.8	16.3	16.3	16.4	14.1	14.3	13.2	12.1	12.2	12.0	10.9	11.4	11.1	10.2	10.7	9.1	11.5
Briceño	20.2	12.1	13.6	10.7	25.0	20.0	26.8	7.5	7.9	24.8	34.5	8.6	10.1	18.9	12.0	12.2	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.7. Mortalidad por EDA

El comportamiento de la tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en el municipio ha sido bueno ya que no se han presentado casos desde 2008 hasta la fecha.

Figura 58. Tasa de mortalidad por EDA. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Antioquia	13.8	8.7	9.7	8.0	7.2	3.3	2.9	2.5	2.1	2.3	2.5	3.0	0.7	2.7	3.9	0.7	3.8
Briceño	101.6	0.0	0.0	103.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

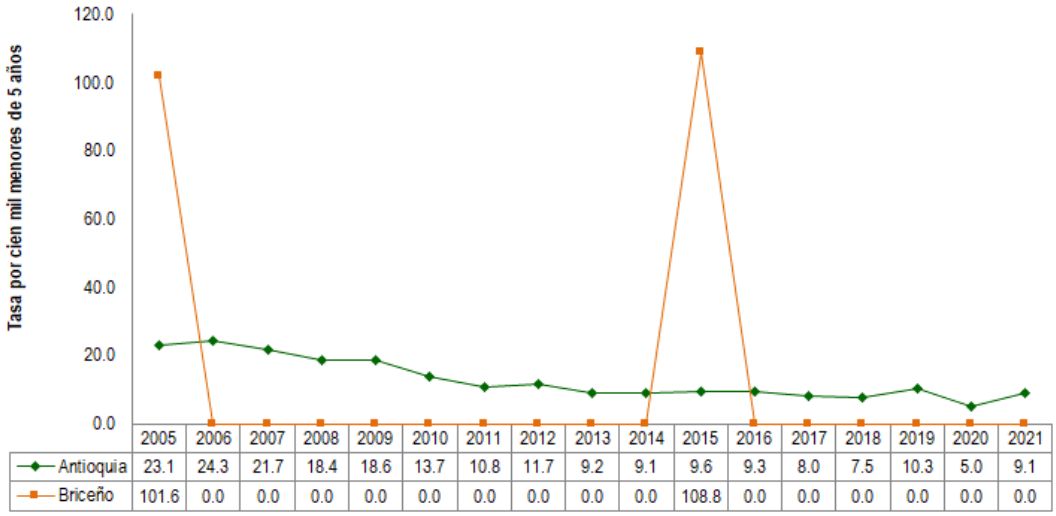
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.8. Mortalidad por IRA

La tasa de mortalidad por Infecciones Respiratoria Aguda - IRA en el municipio ha sido buena ya que se mantiene en 0 para el año 2021, luego de pasar por un incremento significativo en 2015 en donde la tasa fue de 108.8 muertes por 100.000 menores de 5 años; esto se debe a las acciones ejecutadas desde dicho año y que se mantienen hasta ahora como el desarrollo de visitas domiciliarias educando a las familias sobre los cuidados ante enfermedades prevalentes

en la infancia como la IRA y la EDA y toda la educación relacionada con las demás situaciones que pueden presentarse en esta población vulnerable.

Figura 59. Tasa de mortalidad por IRA. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



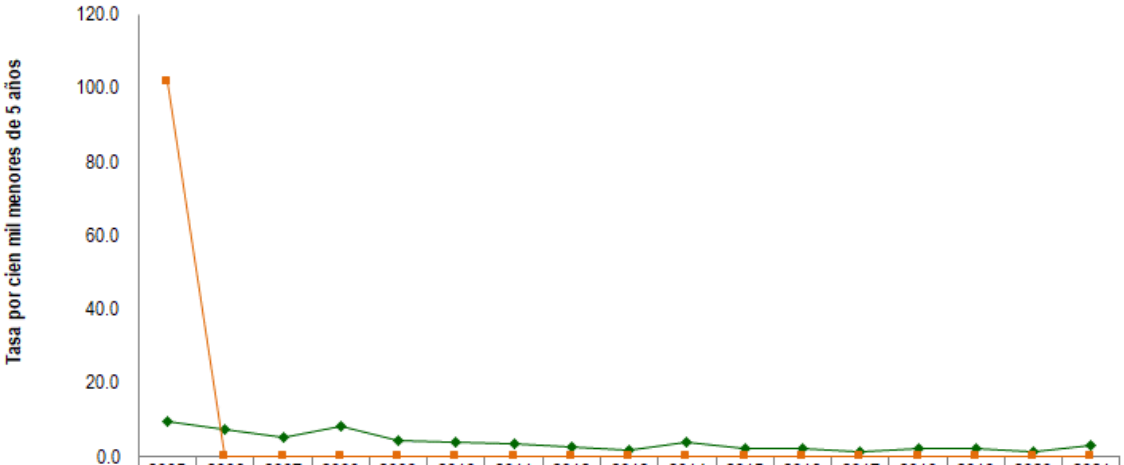
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Antioquia	23.1	24.3	21.7	18.4	18.6	13.7	10.8	11.7	9.2	9.1	9.6	9.3	8.0	7.5	10.3	5.0	9.1
Briceño	101.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	108.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.9. Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Para el 2021 y años anteriores, el comportamiento de la tasa de mortalidad por desnutrición en el municipio ha sido bueno puesto que como se mencionó anteriormente no se han presentado casos desde el año 2005.

Figura 60. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 – 2021.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Antioquia	9.6	7.5	5.2	8.3	4.5	3.9	3.7	2.5	1.7	4.0	2.3	2.2	1.5	2.2	2.2	1.5	2.9
Briceño	101.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.10. Mortalidad especifica en menores de un año.

- **Mortalidad especifica en menores de un año total**

Para la tasa de mortalidad para los menores de 1 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para el municipio de Briceño en el año analizado, para el año 2021se mantiene en un índice de 0.

Tabla 80. Tasa de mortalidad en menores de 1 año total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.0	0.0	0.0	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tumores (neoplasias)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	11.4	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.0	0.0	0.0	10.1	11.9	27.1	24.4	0.0	0.0	18.2	20.4	0.0	18.2	0.0	21.7	25.6	0.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.0	8.5	8.3	0.0	25.1	0.0	14.9	14.1	0.0	15.2	0.0	0.0	0.0	37.8	0.0	0.0	0.0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Todas las demás enfermedades	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

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

Para los hombres menores de 1 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para el municipio de Briceño en el año 2021 se mantiene una tasa de mortalidad de 0 para este grupo.

Tabla 81. Tasa de mortalidad en menores de 1 año hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.0	0.0	0.0	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tumores (neoplasias)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.0	0.0	0.0	0.0	11.9	11.9	0.0	0.0	0.0	0.0	20.4	0.0	18.2	0.0	21.7	0.0	0.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.0	8.5	8.3	0.0	11.9	0.0	14.9	14.1	0.0	15.2	0.0	0.0	0.0	19.6	0.0	0.0	0.0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Todas las demás enfermedades	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

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

Para las mujeres menores de 1 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para donde el municipio de Briceño Antioquia en el año 2021 hubo una relación muy positiva ya que se mantiene la cifra de mortalidad en 0 para este grupo.

Tabla 82. Tasa de mortalidad en menores de 1 año mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tumores (neoplasias)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	11.4	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.0	0.0	0.0	10.1	0.0	15.2	24.4	0.0	0.0	18.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.6	0.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.0	0.0	0.0	0.0	13.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.2	0.0	0.0	0.0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Todas las demás enfermedades	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.11. Mortalidad especifica en menores de 1 a 4 años.

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

Para la tasa de mortalidad para los menores de 1 año según la lista de tabulación de las 67 causas que se agrupan en 16 grupos, para el municipio de Briceño en el año analizado, para el año 2021se mantiene en un índice de 0.

Tabla 83. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	253.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tumores (neoplasias)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	278.6	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	263.9	0.0	268.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	0.0	0.0	0.0	0.0	266.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	0.0	258.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.0	258.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Todas las demás enfermedades	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.0	0.0	259.7	0.0	0.0	273.2	0.0	0.0	0.0	0.0	278.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

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

Para el 2022 en hombres de 1 a 4 años, la tasa de mortalidad se mantiene con un valor de 0 desde el año 2016.

Tabla 84. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tumores (neoplasias)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	263.9	0.0	268.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Todas las demás enfermedades	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

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

Para el 2022 en mujeres de 1 a 4 años, la tasa de mortalidad se mantiene con un valor de 0 desde el año 2016.

Tabla 85. Tasa de mortalidad en menores de 1 a 4 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	253.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tumores (neoplasias)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	278.6	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	0.0	0.0	0.0	0.0	266.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	0.0	258.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.0	258.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Todas las demás enfermedades	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.0	0.0	259.7	0.0	0.0	273.2	0.0	0.0	0.0	0.0	278.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.12. Mortalidad especifica en menores de 5 años.

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

La tasa de mortalidad total en menores de 5 años para el 2021 con 0 se tiene una disminución total de los indicadores en comparación al año 2020.

Tabla 86. Tasa de mortalidad en menores de 5 años total según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	201.6	0.0	0.0	206.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tumores (neoplasias)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	223.2	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	201.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	201.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	220.3	0.0	0.0	211.9	0.0	213.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	0.0	0.0	0.0	0.0	211.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	201.6	203.3	204.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	212.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	210.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.0	0.0	0.0	206.2	206.6	426.7	440.5	0.0	0.0	223.7	212.3	0.0	215.5	0.0	240.4	237.0	0.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.0	409.4	205.8	0.0	417.6	0.0	209.2	210.1	0.0	211.9	0.0	0.0	0.0	447.2	0.0	0.0	0.0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Todas las demás enfermedades	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.0	0.0	204.1	0.0	0.0	218.8	0.0	0.0	0.0	0.0	223.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

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

La tasa de mortalidad en hombres menores de 5 años tuvo una relación muy positiva desde el 2020 ya que para el año 2021 se mantiene en 0 la tasa de mortalidad.

Tabla 87. Tasa de mortalidad en menores de 5 años hombres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.0	0.0	0.0	206.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tumores (neoplasias)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	211.9	0.0	213.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	212.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	210.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.0	0.0	0.0	0.0	206.6	207.9	0.0	0.0	0.0	0.0	212.3	0.0	215.5	0.0	240.4	0.0	0.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.0	206.2	205.8	0.0	206.6	0.0	209.2	210.1	0.0	211.9	0.0	0.0	0.0	217.9	0.0	0.0	0.0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Todas las demás enfermedades	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

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

La tasa de mortalidad en mujeres menores de 5 años para el año 2021 la tasa de mortalidad se tiene un indicador de 0, la cual se presenta una disminución en comparación con al año 2020.

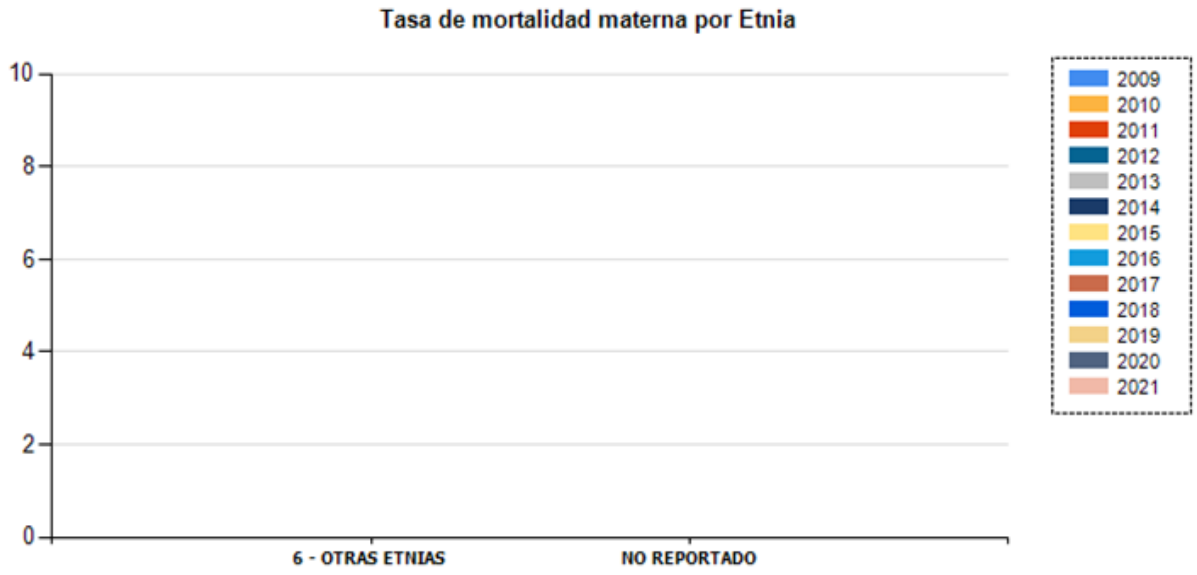
Tabla 88. Tasa de mortalidad en menores de 5 años mujeres según la lista de las 67 causas. Municipio de Briceño – Antioquia. 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	201.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Tumores (neoplasias)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	223.2	0.0	0.0	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	201.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	201.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	220.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	0.0	0.0	0.0	0.0	211.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	201.6	203.3	204.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema digestivo	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.0	0.0	0.0	206.2	0.0	218.8	440.5	0.0	0.0	223.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	237.0	0.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.0	203.3	0.0	0.0	211.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	229.4	0.0	0.0	0.0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Todas las demás enfermedades	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.0	0.0	204.1	0.0	0.0	218.8	0.0	0.0	0.0	0.0	223.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.13. Mortalidad materna por etnia

Figura 61. Razón de mortalidad materna por etnia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.

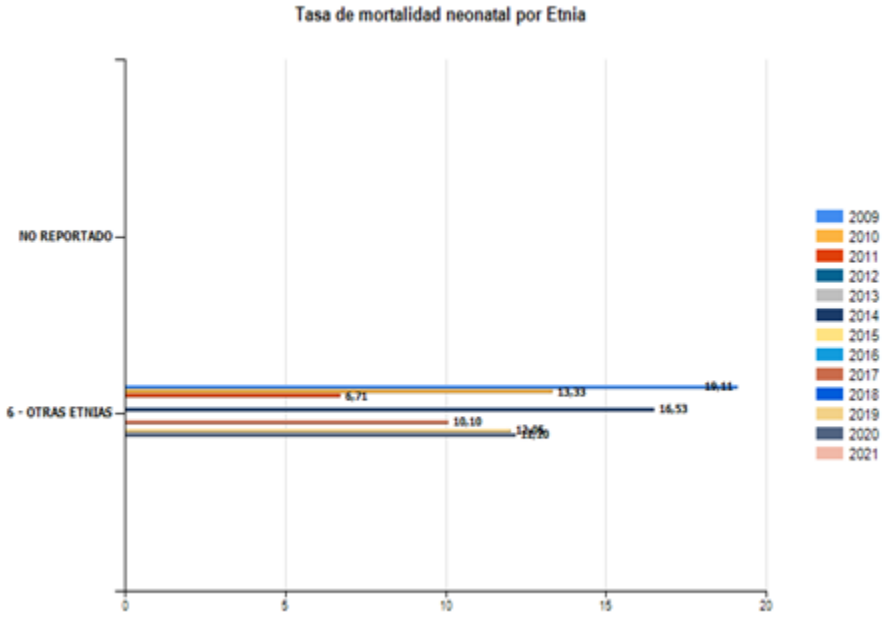


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.14. Mortalidad neonatal por etnia

En relación a la mortalidad neonatal tardía se tienen una disminución considerable para el año 2021, en relación a los años inmediatamente anteriores

Figura 62. Tasa de mortalidad neonatal por etnia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.

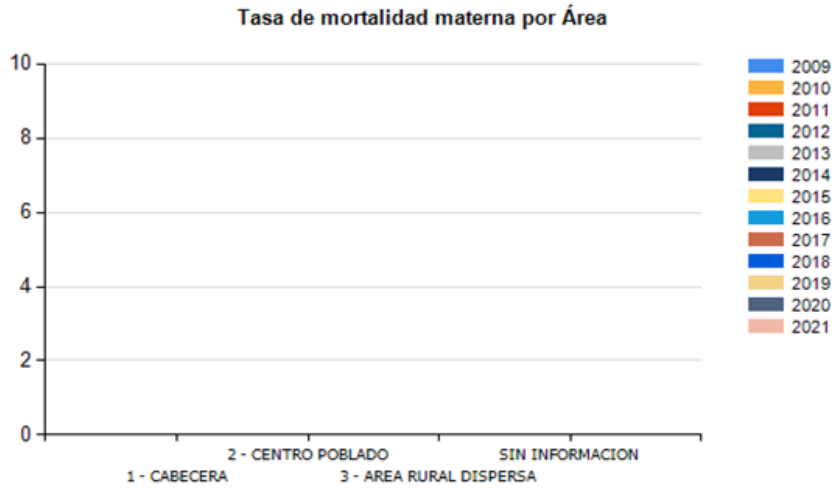


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.15. Mortalidad materna por área de residencia

No se tiene información para el municipio en relacion a mortalidad materna por áreas de residencia.

Figura 63. Razón de mortalidad materna por área de residencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.

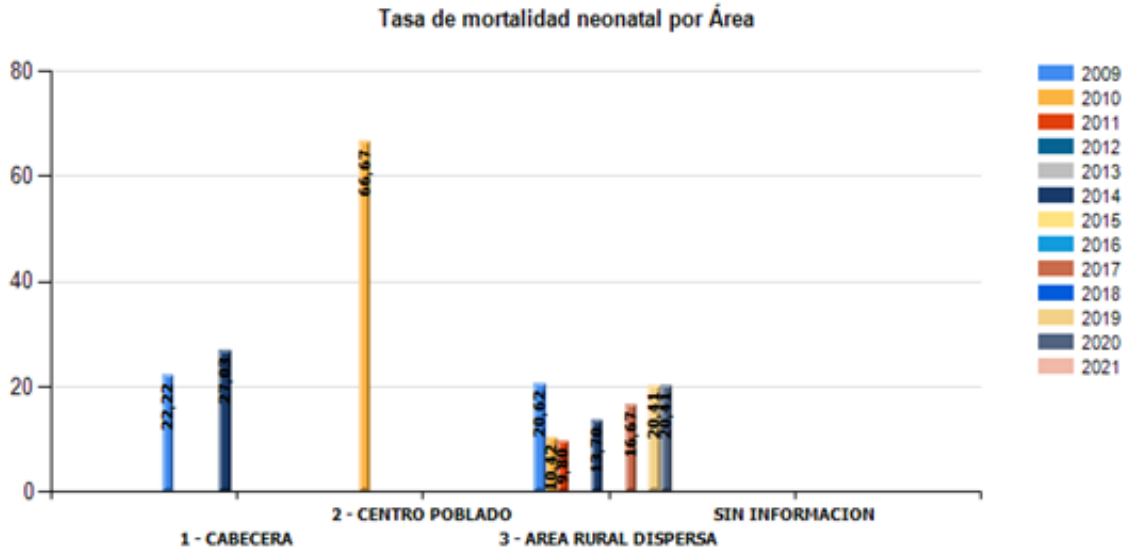


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.16. Mortalidad neonatal por área de residencia

No se tiene información del municipio para el año 2021 (último año para el que se tiene análisis de los datos)

Figura 64. Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia. Municipio de Briceño – Antioquia. 2021.



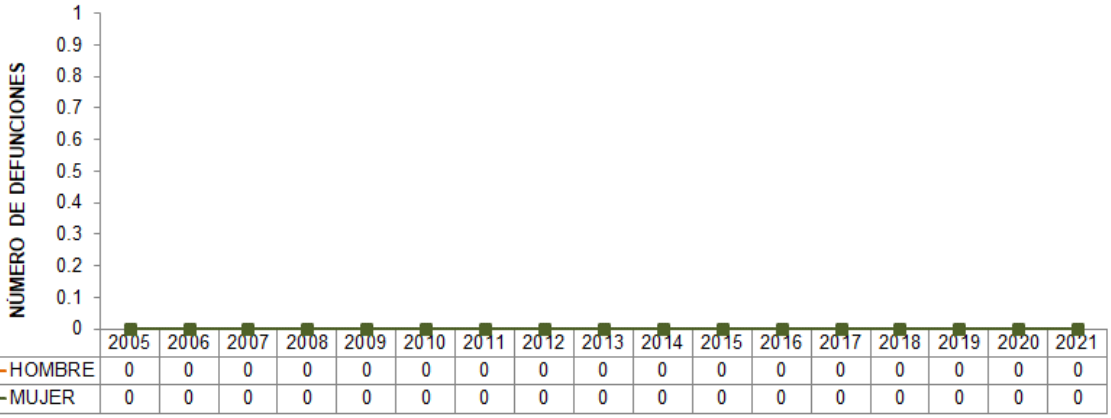
Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.3.17. Mortalidad relacionada con Salud Mental

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

La tasa de mortalidad en el municipio de Briceño Antioquia no se han presentado casos de trastornos mentales causado por el consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de los años. Donde para el 2021 se mantiene tal indicado en 0.

Figura 65. Tasa de mortalidad por trastornos mentales, debido al consumo de sustancia psicoactivas Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2021.



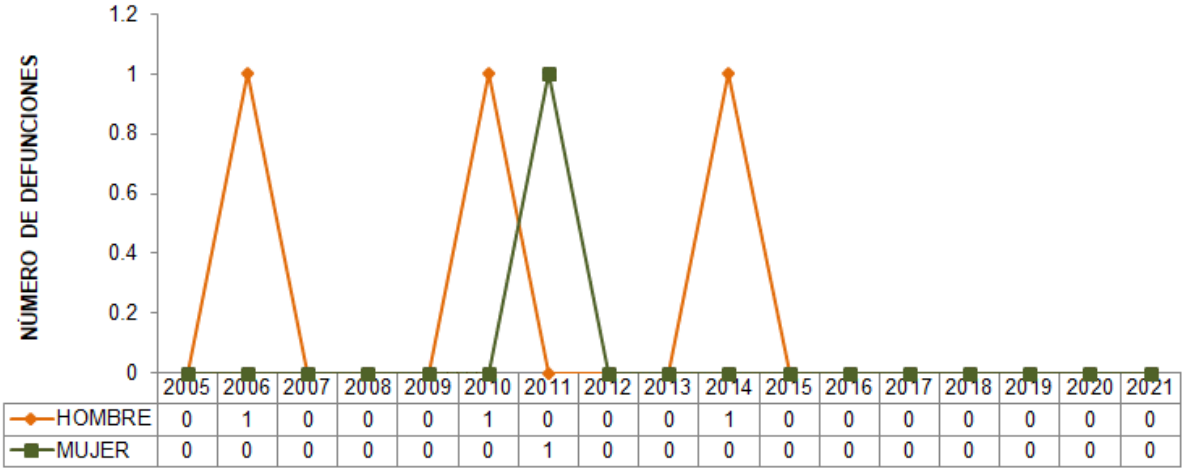
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
HOMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MUJER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad en salud mental por Epilepsia**

El comportamiento de las muertes por epilepsia en el municipio de Briceño, entre los años 2006 a 2015 era fluctuante y anteriormente se presentan cada dos o tres años y eran frecuentes en los hombres, aunque esa tendencia en los últimos seis años no se han presentado casos. La tasa de mortalidad por Epilepsia para el 2021 se mantiene en 0

Figura 66. Tasa de mortalidad en salud mental, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2021.



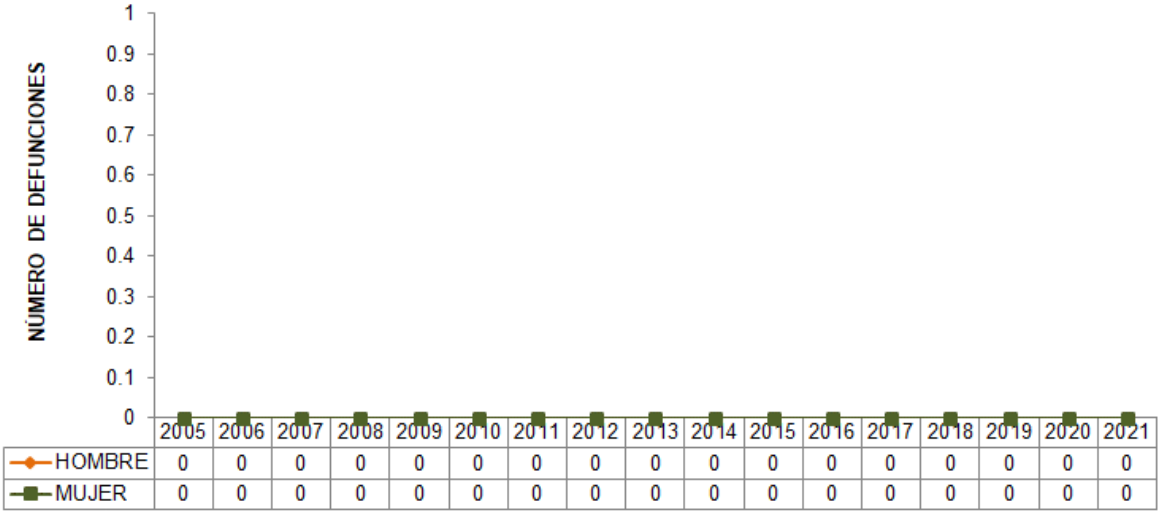
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
HOMBRE	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
MUJER	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

- **Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento**

La tasa de mortalidad para el municipio de Briceño Antioquia se ha mantenido desde los años analizados del 2005 al 2021 un indicador en 0.

Figura 67. Tasa de mortalidad por trastornos mentales, Municipio de Briceño - Antioquia, 2005 - 2021.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
HOMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MUJER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

3.2.4. Identificación de prioridades en la mortalidad

De acuerdo con las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud en el Municipio de Briceño - Antioquia, se priorizan las causas de mortalidad de acuerdo con la mortalidad general por las grandes causas, y la mortalidad materno – infantil y niñez:

Tabla 89. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad, Municipio de Briceño – Antioquia, 2021.

Mortalidad	Prioridad	Briceño 2021	Antioquia 2021	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio	163,7	147,9	Aumentó	001
	2. Causas externas	111,6	68	Aumentó	012
	3. Las demás causas	69,8	114,7	Disminuyó	000
	4. Neoplasias	38,5	96,9	Disminuyó	007
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazó	94,9	73,9	Aumentó	001
	2. Causas Externas: Agresiones (homicidios)	50,4	30,2	Aumentó	012
	3. Todas las demas: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	28,2	27,1	Aumentó	002
	4. Enfermedades del sistema circulatorio:Enfermedades hipertensivas	28,2	23,3	Aumentó	001
	5. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades cerebrovasculares	26,6	26,5	Igual	001
	6. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	25,1	18,3	Aumentó	009
	7. Neoplasias: Tumor maligno del estómago	12,9	9,1	Aumentó	007
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,0	73,5	Disminuyó	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad Neonatal	0	6,1	Disminuyó	008
	2. Mortalidad Infantil	0	9,5	Disminuyó	008
	3. Mortalidad Materna	0	61,2	Disminuyó	008

Fuente: Elaboración propia – Secretaría de Salud y Bienestar Social

Conclusiones

Las enfermedades del sistema Circulatorio son las que más se han presentado en el periodo analizado con 163.7 muertes por 100 mil habitantes, lo que indica que hay más adherencia los programas de promoción y prevención de la salud y la adopción de estilos de vida saludable, en lo que hay que hacer un mayor esfuerzo porque se sigan las recomendaciones de los profesionales de la Salud a fin de disminuir esta causa de mortalidad.

En el período 2005 a 2021, según los grupos definidos por la OPS en la lista 6/67, para el Municipio de Briceño - Antioquia, las causas que más tienen peso en las tasas generales son las enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas y las demás causas.

Las causas externas representan la segunda causa con 50.4 muertes por 100 mil habitantes, lo que representa una cifra importante para lo que se debe de enfatizar con más fuerza en los programas de promoción y prevención de la salud a fin de mitigar los riesgos a los que están expuestos los habitantes del Municipio.

Un hallazgo importante es el aumento de neoplasias poco conocidas en el municipio como el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón y también los tumores malignos del estómago, ya que resaltan como principales neoplasias causales de mortalidad, es por esto, que, desde las actividades de salud pública y educación para la salud, se deben integrar estos temas y, así mismo, solicitar apoyo de entes departamentales para el asesoramiento continuo en estas enfermedades.

Con respecto a la mortalidad por subgrupo las causas que más tuvieron relevancia fueron las agresiones (homicidios) y se muestra un aumento importante a pesar de que el municipio de Briceño está dentro de un proceso de paz, sin embargo, por las múltiples brechas y limitaciones que ha tenido dicho proceso, no representa mayor disminución. Las enfermedades del Sistema Circulatorio (Enfermedades isquémicas del corazón) también ocupan un lugar importante en este subgrupo ya que va en aumento. Asimismo, las Neoplasias (Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón) están entre las principales causas de mortalidad de la población del municipio de Briceño; sin desmeritar el hecho de que se ha enfatizado en los estilos de vida saludable y la adherencia a los programas de prevención y promoción que ofrece la E.S.E del municipio.

Estos indicadores hacen un llamado a reforzar y continuar ejecutando los programas y servicios de salud a toda la población, además, de hacer uso de las nuevas RIAS con sus componentes estratégicos y metodológicos con el fin de lograr la captación oportuna de pacientes, la atención integral y la mejoría en la calidad de vida de las personas del municipio, respetándose su derecho a la salud; asimismo, continuar la captación temprana de maternas a los controles prenatales, principalmente en la zona rural y con el adecuado sistema de referencia y contra referencia de la IPS del municipio a fin mejorar la calidad de vida de la población infantil a corto, mediano y largo plazo.

Se debe continuar la captación temprana de maternas a los controles prenatales, principalmente en la zona rural y con el adecuado sistema de referencia y contra referencia de la IPS del municipio con el fin de continuar en cero la mortalidad por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio y, mejorar la calidad de vida de la población infantil a corto, mediano y largo plazo

4. CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

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

Tabla 90. Mapeo de Actores. Municipio de Valdivia – Antioquia. 2023.

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos g
Poco aprovechamiento de la infraestructura rural	Secretaria de Planeación e infraestructura - Secretaria de Salud y bienestar social - Ministerio de Salud y Protección Social	Asociación de Usurarios - CMSSS	Organismos institucionales con la capacidad de formulación, gestión y aprobación de proyectos relacionados con la infraestructura en salud	Fortalecimiento de los espacios de participación para la identificación de las problemáticas que afectan directamente la atención integral en salud	COOPERANTE	Habilitar infraestructura rural para garantizar la atención y acceso a los servicios de salud	Desde la institucionalidad la gestión de recursos y proyecto de cobertura en salud rural.
Insuficientes estrategias para la educación e información en salud	Secretaria de Salud y bienestar social - Hospital Sagrado Corazon	Comunidad en general - Integrantes de los espacios de participación en salud	Diseño e implementación de estrategias que posibiliten la comunicación para la salud	Apertura a espacios de participación social en salud	COOPERANTE	Fortalecimiento de estrategias de comunicación para la salud	Gestión del conocimiento en salud de los actores del sistema
Insuficiente THS para la descentralización de los servicios de salud	ESE Hospital Sagrado Corazon	Veedurías en salud - Asociación de usuarios	Implementación de los Equipos Básicos en Salud	Control social a la ejecución de la implementación de los EBS - Aceptación	COOPERANTE - BENEFICIARIO	Talento humano en salud disponible para la atención integral -	Ejecución de la estrategia nacional, equipos básicos en salud.

				de los profesionales en el territorio			
Falta de cobertura y frecuencia en programas de salud pública.	ESE Hospital Sagrado Corazon - Secretaria de Salud y Bienestar Social	Comunidad en general - Integrantes de los espacios de participación en salud	Continuidad en los programas sociales y de salud	Participacion activa en los programas de salud pública implementados	COOPERANTE - BENEFICIARIO	Cobertura y continuidad de los programas de salud pública en el territorio	Articulación intersectorial para la continuidad de los programas sociales y de salud en el territorio que impacten positivamente el estado de salud del individuo
Falta de equipamiento para la ESE Sagrado corazón y los puestos de salud	ESE Hospital Sagrado corazón - Secretaria de Salud y Bienestar Social	Comunidad en general	Gestión y posterior ejecución de proyectos de equipamiento para la ESE	Control social a la ejecución e implementación de proyectos de ejecución de equipamiento	COOPERANTE - BENEFICIARIO	Mejora en el equipamiento de la ESE Hospital Sagrado corazón	Acceso a los servicios de salud
Barreras sociales y de infraestructura para el acceso a los servicios de salud	ESE Hospital Sagrado corazón- Secretaria de Salud y Bienestar Social	Comunidad en general	Cogestión de proyectos para mejora en la infraestructura y acceso a los servicios de salud	Control social a la ejecución de proyectos para mejora en la infraestructura y acceso a los servicios de salud	COOPERANTE - BENEFICIARIO	Mejora en la infraestructura y acceso a los servicios de salud	Acceso a los servicios de salud
Falta de tratamiento y atención a las enfermedades de salud mental	Secretaria de Salud y bienestar social	Comunidad en general	Diseño e implementación de estrategias que atiendan las situaciones	Respuesta a la institucionalidad positiva	COOPERATE - BENEFICIARIO	Atención y tratamiento a las enfermedades relacionadas con la	Disminución de enfermedades relacionadas con el

			emergentes y no emergentes relacionadas por salud mental			salud mental	salud mental
Falta de tratamiento y atención las enfermedades ambientales	ESE Hospital Sagrado Corazón - Secretaria de Salud y Bienestar Social	Comunidad en general	Diseño e implementación de estrategias que atiendan las enfermedades ambientales en el municipio	Respuesta institucional positiva	COOPERANTE - BENEFICIARIO	Atención y tratamiento a las enfermedades relacionadas con la salud ambiental	Disminución de las enfermedades relacionadas con la salud ambiental
Deshumanización en los servicios de salud	Secretaria de Salud y bienestar social - Hospital Sagrado Corazón	Talento humano en salud	Habilitar espacios de capacitación continua al Talento Humano en Salud con el fin de mejorar la atención en salud	Aprovechamiento de los espacios de capacitación para la gestión del conocimiento en salud	CCOPERANTE - BENEFICIARIO	Humanización de los servicios de salud	Capacitación continua al talento humano en salud, para garantizar una atención integral con enfoque diferencial.

Fuente: Elaboración propia

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

5.1. Resultados Cartografía social

5.1.1. ¿Qué es?

Metodología participativa que promueve la reflexión e identificación comunitaria de representaciones, significados y relaciones alrededor de un espacio social y físico en el que habitan uno o más grupos sociales (Loaiza, Álvarez y Palacio, 2020).

5.1.2. ¿Para qué sirve?

Permite potenciar la participación de la comunidad y su incidencia en la construcción de acciones, estrategias y rutas resolutivas que promuevan el bienestar individual y colectivo de la población.

5.1.3. ¿A quiénes convoco?

Comunidad (consejos comunitarios, juntas de acción comunal, organizaciones representativas de población adulta mayor, LGBTI, habitante de calle, discapacidad, etc) secretaria de salud, Entidad territorial en salud, Direcciones Locales de salud, EAPB e IPS. Secretaria de educación, cultura y deporte.

5.1.4. Relatoría.

El Municipio de Briceño está ubicado en la subregión norte de Antioquia, en la zona vertiente de Chorro Blanco, se caracteriza por la diversidad de clima y topología variada, rico en fuentes de agua y variedad en fauna y flora. Limita en el norte con Ituango, al sur con Yarumal, al occidente con Toledo, al nordeste con Valdivia, al suroeste con San Andrés de Cuerquia. Tiene una extensión total de 406 Kmt2, la extensión del área urbana es de 27 km2, la extensión del área rural es de 374 Kmt2. La altitud de la cabecera Municipal es de 1.200 metros sobre el nivel del mar, la temperatura promedio es de 23°c. El municipio de Briceño está localizado a 181 Km de distancia de la ciudad de Medellín, es un Municipio de sexta categoría, según el DANE hay 8.673 habitantes Población Urbana:2604 Población Rural: 6.069, dado este la población se compone de 4278 hombres y 4395 mujeres; el Municipio cuenta con 31 veredas y 4 corregimientos los cuales son: El Respaldo, La Vélez, El Turco, Cristalina, El Gurri, La Rodríguez, El Guaico, La Palestina, el Roblal, Guriman la Loma, Guriman el Hoyo, Palmichal, Los Naranjos, El Pescado, La Mina, La Molina, La América, La Calera, Orejón, Chiri, Buenavista, Morrón, Moravia, San Vicente, San Epifanio, La Palomita, Santa Ana I, Santa Ana II, Campo Alegre, El Anime, Cucurucho, La Meseta, La Correa, El Polvillo, Corregimiento Las Auras , Corregimiento Pueblo Nuevo, Chorrillos y Travesías

DESCRIPCION DE PROBLEMATICAS – NECESIDADES

La infraestructura vial del municipio de Briceño conecta a la población rural dispersa con el sector urbano del municipio, aunque es necesario un mayor esfuerzo para llegar a tener un municipio conectado y actualizado en todos sus entornos. En el inventario de vías, el municipio cuenta con vías terciarias (200km), caminos de herraduras para su conexión interna y con una vía secundaria para la conexión intermunicipal. Poco a poco los caminos de herradura se convierten en vías terciarias. Sobre la red de vías e infraestructura en el municipio se ha encontrado que este no cuenta con vías de acceso aéreo, fluvial ni con una red vial primaria, tan solo hace parte de su inventario la conectividad con la red vial secundaria y terciaria; con lo anterior mencionado, es evidente un estado regular de la infraestructura vial del municipio que entorpece la conectividad con el área metropolitana, municipios vecinos y al interior del municipio mismo, situación netamente desfavorable para el acceso a los servicios de salud de segundos niveles y demás.

La prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto alcantarillado y aseo en el municipio de Briceño se realiza mediante la Empresa de Servicios Públicos de Briceño (EPB). La cobertura del servicio de aseo es del 100% en la zona urbana, traducido a porcentajes podríamos decir que el tema de cobertura en acueducto para la población

de Briceño es de 58,9% y de alcantarillado un 39,3% adicionalmente se presta el servicio de recolección en algunas veredas como Guriman, Travesías, El Roblal y el Respaldo sin embargo se convierte esto en una problemática de atención urgente de carácter ambiental. En cuanto alcantarillado se tiene una cobertura para la zona urbana de un 95% y un 100% en acueducto. Los servicios de energía y comunicaciones son prestados por Empresas Públicas de Medellín (EPM); en tema de conectividad (internet), Briceño tiene un acceso muy limitado solo el 3.5 % lo que de cierto modo dificulta el desarrollo de estrategias de comunicación y educación para la salud.

La población afiliada a régimen subsidiado es de 6.016% lo que representa un 85.96% de la población afiliada, al régimen contributivo una población afiliada de 814 que representa el 11.63% Dentro de las principales problemáticas de salud en los territorios rurales de Briceño se encuentran, la contaminación de las fuentes hídricas la no disposición de agua potable; el deterioro de las fuentes naturales de agua a causa de la deforestación y destrucción de bosques por la siembra de cultivos de uso ilícito, así como la poca oportunidad en la atención de los servicios de salud que requiere la población .

Abordando el tema de educación en Briceño la cobertura neta de esta es: preescolar 64,25%, primaria 83.30% secundaria 54.05% y media de 14.42%. En el tema de vivienda rural según el Departamento de estadística DANE el déficit cuantitativo de vivienda es de 5,3 % con relación al Departamento que es de 6,6 % y a nivel nacional del 12,4%, lo cual indica que de acuerdo a estas cifras el Municipio está en un nivel aventajado, teniendo en cuenta la medición sobre todo el territorio nacional. Briceño es de vocación agrícola y ganadera, presentando un indicador de ruralidad del 46,9%, lo que indica su perfil económico y su población urbana- rural. Los principales cultivos comerciales son café, cacao en menor escala se encuentran el cultivo de cítricos, yuca, plátano y maíz y son manejados por medianos y pequeños productores. El sector pecuario ha tomado fuerza debido a que la gran mayoría de los productores agrícolas, han destinado sus tierras a la siembra de pastos con el fin de alimentar ganado de ceba y cría.

El municipio cuenta con política en seguridad alimentaria, El municipio en materia de Seguridad Alimentaria y Nutricional – MANÁ cuenta con la política pública municipal actualizada el 29 de agosto del 2022 con el acuerdo N°17, con el objetivo de garantizar de manera progresiva, estable, sustentable, segura, articulando las entidades públicas, privadas y la sociedad civil, con el fin de establecer relaciones entre la ciudad y los territorios productores de alimentos, favoreciendo la regulación, el control de los procesos de circulación y el abastecimiento de productos alimenticios, mejorando así la Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio de Briceño. Esta política es vigilada y evaluada en su ejecución y programación por el departamento de Antioquia bajo la (Ordenanza 046 del 2016), articulada al Plan Docenal de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2020-2031 bajo la (Ordenanza 05 del 2020).

Los mayores hechos victimizantes de declaraciones es el desplazamiento seguido de la amenaza. El municipio viene implementando programas para el fortalecimiento de la convivencia, construcción, cultura de paz y promover la reconciliación en las veredas donde se agudiza el conflicto armado y deja consigo gran cantidad de víctimas.

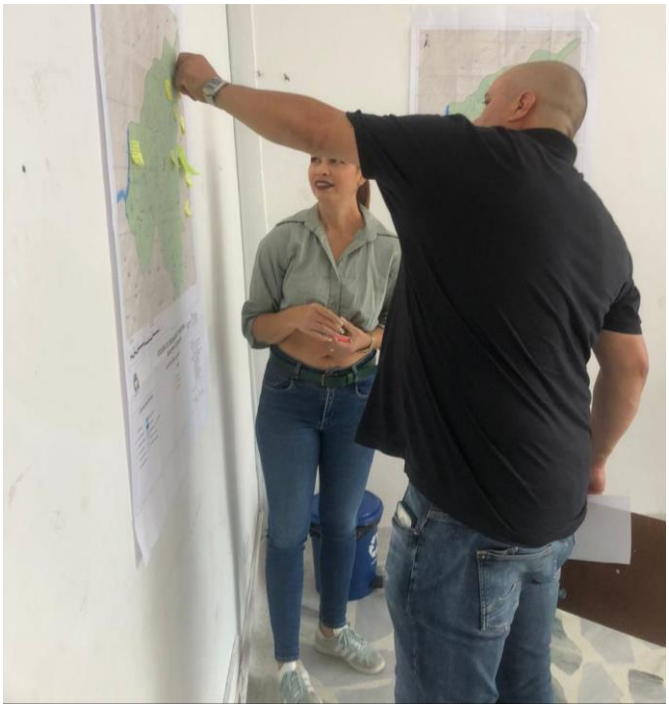
Tabla 91. Problemáticas específicas en salud. Municipio de Briceño – Antioquia. 2023

SECTOR	PROBLEMÁTICA	IDENTIFICABLE SI- NO
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Insuficientes estrategias para la educación e información en salud	SI
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Insuficiente THS para la descentralización de los servicios de salud	SI
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Falta de cobertura y frecuencia en programas de salud pública.	SI
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Falta de equipamiento para la ESE Sagrado Corazón y los puestos de salud	SI

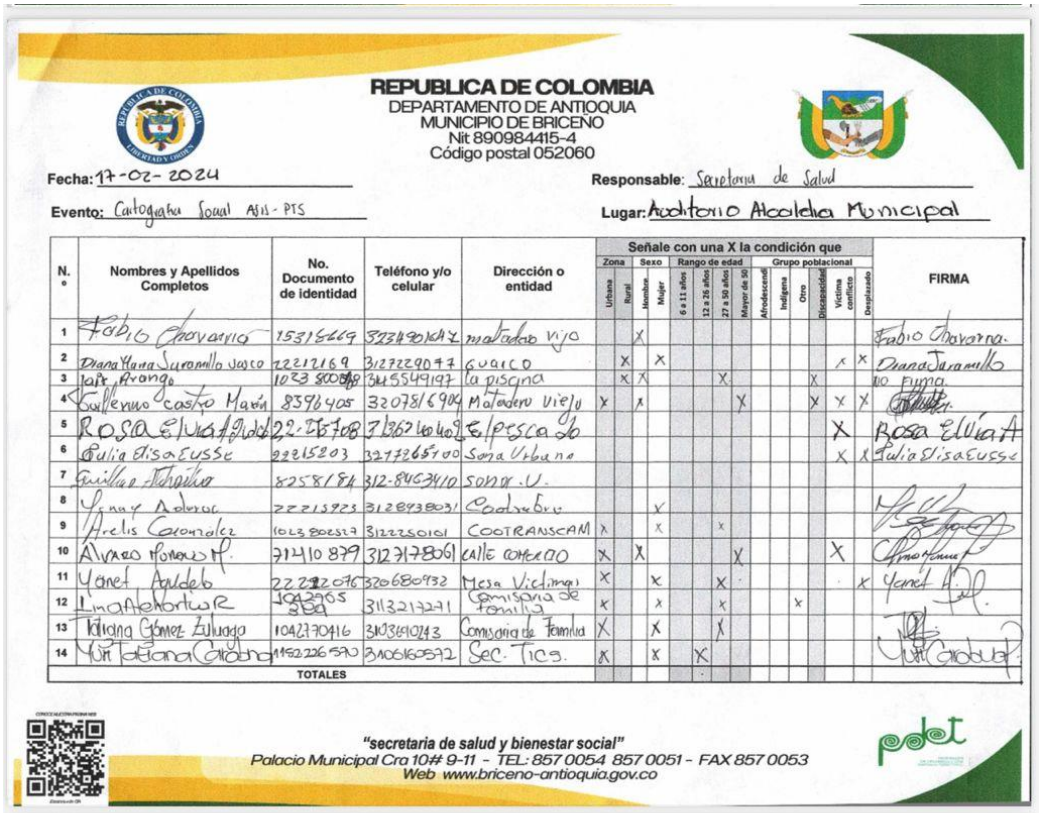
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Barreras sociales y de infraestructura para el acceso a los servicios de salud	SI
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Falta de tratamiento y atención a las enfermedades de salud mental	SI
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Falta de tratamiento y atención las enfermedades ambientales	SI
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Deshumanización en los servicios de salud	SI
SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Insuficientes estrategias para la educación e información en salud	SI

Fuente: Elaboración propia

5.1.5. Registro Fotográfico



5.1.6. Listado de asistencia



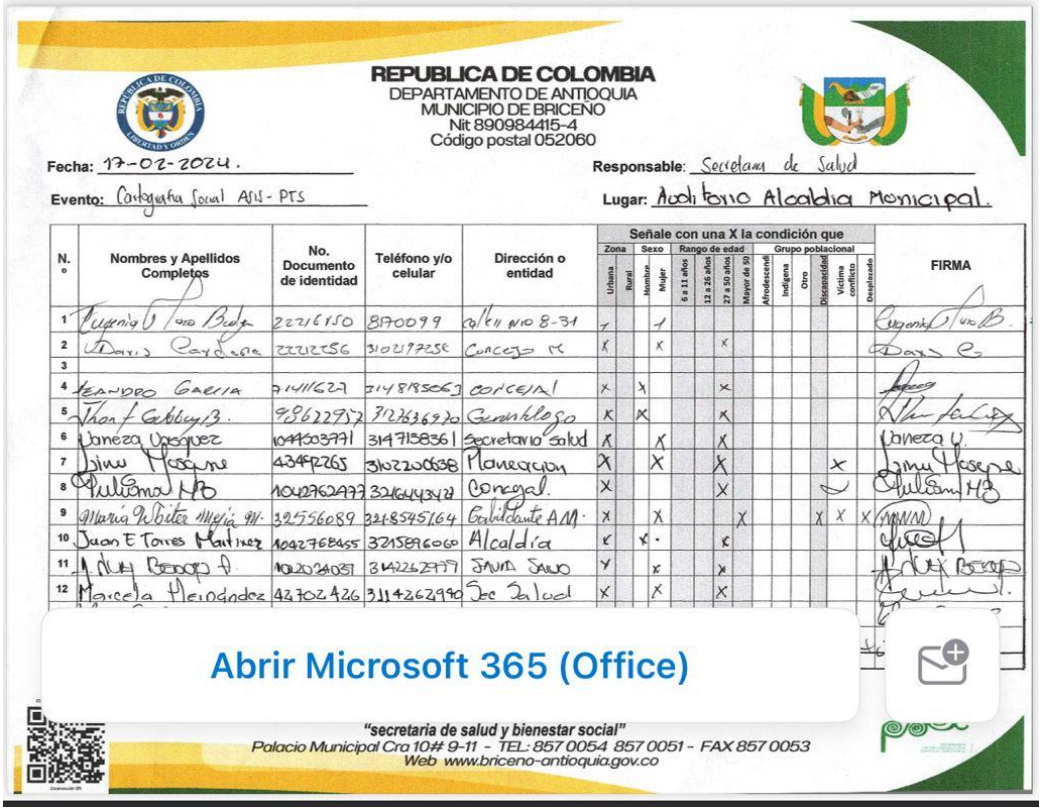
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE BRICEÑO
Nit 890984415-4
Código postal 052060

Fecha: 17-02-2024 — Responsable: Secretaria de Salud

Evento: Cartografia Social ASIS - PTS — Lugar: Auditorio Alcaldia Municipal

N.°	Nombres y Apellidos Completos	No. Documento de identidad	Teléfono y/o celular	Dirección o entidad	Señale con una X la condición que	FIRMA
					Zona: Urbana / Rural; Sexo: Hombre / Mujer; Rango de edad: 6 a 11 años / 12 a 26 años / 27 a 59 años / Mayor de 59; Grupo poblacional: Afrodescendi / Indígena / Otro / Discapacidad / Víctima conflicto / Desplazado	
1	Fabio Chavarria	15315669	3234901447	maltadero viejo	X	Fabio Chavarria.
2	Diana Maria Jaramillo Jaso	22217169	3127229047	GUALCO	X X X X	Diana Jaramillo
3	Jair Arango	1023 800 888	3115549197	la piscina	X X X X	no firma
4	Guillermo castro Marin	8396405	3207816904	Matadero Viejo	X X X X X X	
5	ROSA ELVIA [illegible]	22-26708	3136216402	E/pesca 26	X	Rosa ElViA
6	Julia Elsa Eusse	22215203	3217726500	Sona Urbana	X X	Julia Elsa Eusse
7	Guillermo Arbeláez	8258184	312-8463410	sonar U.		
8	Yanet Aldaco	22213923	3128938031	Coalcedro	X	
9	Arelis Gonzalez	1013802527	3122250101	COOTRANSCAM	X X X	
10	Alvaro Moreno M.	71410879	3127178061	CALLE COMERCIO	X X X X	
11	Yanet Aguledo	22222076	3206880932	Mesa Victimas	X X X X	Yanet A.
12	Lina Fabiola Ruiz	1042 3705 384	3113217271	Comisaria de familia	X X X X	
13	Yuliana Gómez Zuluaga	1042770416	3103610743	Comisaria de Familia	X X X	
14	Yuli Tatiana Giraldo	1152226540	3106160572	Sec. Tics.	X X X	Yuli Giraldo
	TOTALES					

"secretaria de salud y bienestar social"
Palacio Municipal Cra 10# 9-11 - TEL: 857 0054 857 0051 - FAX 857 0053
Web www.briceno-antioquia.gov.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE BRICEÑO
Nit 890984415-4
Código postal 052060

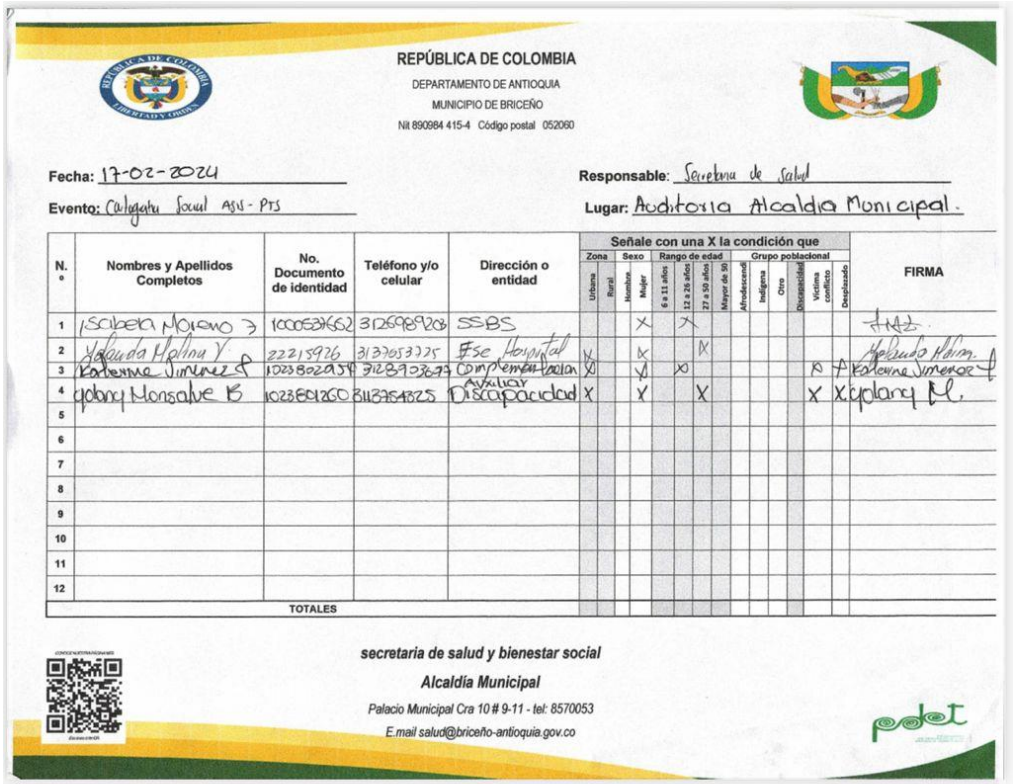
Fecha: 17-02-2024. — Responsable: Secretaria de Salud

Evento: Cartografia Social ASIS - PTS — Lugar: Auditorio Alcaldia Municipal.

N.°	Nombres y Apellidos Completos	No. Documento de identidad	Teléfono y/o celular	Dirección o entidad	Señale con una X la condición que	FIRMA
					Zona: Urbana / Rural; Sexo: Hombre / Mujer; Rango de edad: 6 a 11 años / 12 a 26 años / 27 a 59 años / Mayor de 59; Grupo poblacional: Afrodescendi / Indígena / Otro / Discapacidad / Víctima conflicto / Desplazado	
1	Eugenia Toro Berdugo	22216150	8700099	calle 9 N° 8-31	X X	Eugenia Toro B.
2	Dary Cardona	22227256	3102197258	Concejo M	X X X	Dary C.
3						
4	Fernando Garcia	21411627	3148185063	concejal	X X X	
5	Juan Gabriel B.	9862297	3126369210	Guamboso	X X X	
6	Vaneza Vasquez	1044503771	3147158361	secretario salud	X X X X	Vaneza V.
7	Lina Hoyos	43492765	3102200638	Planeacion	X X X X	Lina Hoyos
8	Juliana MG	1042762477	3246443428	Concejal.	X X	Juliana MG
9	Maria Victoria Mejia M.	32556089	3218545164	Solidaridad AM	X X X X X	MMM
10	Juan E Torres Martinez	1042768455	3215896060	Alcaldia	X X X	
11	[illegible]	1042124087	3142262777	JAUN SALUD	X X	
12	Marcela Hernandez	42702426	3114262990	Sec Salud	X X	

Abrir Microsoft 365 (Office)

"secretaria de salud y bienestar social"
Palacio Municipal Cra 10# 9-11 - TEL: 857 0054 857 0051 - FAX 857 0053
Web www.briceno-antioquia.gov.co



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE BRICEÑO
Nit 890984 415-4 Código postal 052060

Fecha: 17-02-2024 Responsable: Secretaria de Salud

Evento: Cartografia Social ASIS - PTS Lugar: Auditoria Alcaldia Municipal.

N.°	Nombres y Apellidos Completos	No. Documento de identidad	Teléfono y/o celular	Dirección o entidad	Señale con una X la condición que: Zona (Urbana, Rural)	Sexo (Hombre, Mujer)	Rango de edad (6 a 11 años, 12 a 26 años, 27 a 50 años, Mayor de 50)	Grupo poblacional (Afrodescend, Indígena, Otro, Discapacidad, Víctima conflicto, Desplazado)	FIRMA
1	Isabela Moreno J	1000531662	3126989203	SSBS		X	X		
2	Yolanda Molina V.	22215926	3137053225	Ese Hospital	X	X	X		
3	Katerine Jimenez F	1023802959	3128936373	Complementaria	X	X	X	A	
4	yoany Monsalve B	1023601260	3113754825	Auxiliar Discapacidad	X	X	X	X X	yoany M.
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
	TOTALES								

secretaria de salud y bienestar social
Alcaldía Municipal
Palacio Municipal Cra 10 # 9-11 - tel: 8570053
E.mail salud@briceño-antioquia.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE BRICENO
Nit 890984415-4
Código postal 052060

Fecha: 17-02-2024. Responsable: Secretaria de Salud

Evento: Cartografia Social ASIS - PTS Lugar: Auditoria Alcaldia Municipal

N.°	Nombres y Apellidos Completos	No. Documento de identidad	Teléfono y/o celular	Dirección o entidad	Señale con una X la condición que: Zona (Urbana, Rural)	Sexo (Hombre, Mujer)	Rango de edad (6 a 11 años, 12 a 26 años, 27 a 50 años, Mayor de 50)	Grupo poblacional (Afrodescend, Indígena, Otro, Discapacidad, Víctima conflicto, Desplazado)	FIRMA
1	Yaderis Monsalve M	71611805	3507894142	Concejo Mpal		X	X	X	
2	Daniel Felipe Cuartas T.	1023822865	3138566690	Concejo Municipal		X	X		
3									
4	Yuly Muñoz Palacio	1023601604	3122032464	Alcaldía Mpal	X	X	X		
5	Mª Eugenia Ruiz G	24337940	3194923817	Alcaldía Mpal	X	X	X		
6	Rosa Margarita Zapata	21812783	3206055594	Policlinica		X	55	X	Rosa M.Z.
7	Luz Marina Suarez	22215926	3206316162	Oficina		X	56	X	
8	Yonathan Ramirez Adarve	1023602895	3104944695	Alcaldia	X	X	X		
9									
10									
11									
12									
13									
14									
	TOTALES								

"secretaria de salud y bienestar social"
Palacio Municipal Cra 10# 9-11 - TEL: 857 0054 857 0051 - FAX 857 0053
Web www.briceno-antioquia.gov.co

5.2. Resultados priorización de problemas

5.2.1. ¿Qué es?

La matriz de priorización es una herramienta donde se presentan diferentes criterios para definir un problema prioritario a resolver.

5.2.2. ¿Para qué sirve?

La matriz de priorización nos sirve para tomar decisiones y clasificar problemas, de acuerdo a unos criterios de priorización.

5.2.3. Descripción

Para iniciar el proceso de priorización, se sugiere disponer mínimo del equipo de salud pública y de planeación, con una jornada de 2 a 3 horas.

- **Magnitud**

Criterio que permite determinar el tamaño de un problema o necesidad. Hace referencia a la identificación de las características de las personas afectadas (grupos de edad, sexo, etnia, situación o condición, área geográfica), el comportamiento de los daños en el transcurso del tiempo, para determinar tendencias en la variación por regiones. Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas. Se va a definir por cuartiles.

Baja: 1 cuartil (0 a 25%)
Media: 2 cuartil (26 a 50%)
Alto: 3 cuartil (51 a 75%)
Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)

- **Pertinencia Social e Intercultural**

Es la medición entre una necesidad real (tangible) de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo.

En este caso la pregunta a responder es: ¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?

Ponderaciones: Bajo - Medio – Alto – Muy alto

- **Trascendencia**

Permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio.

En este caso la pregunta a responder es: ¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?

Se va a definir por cuartiles.
Baja: 1 cuartil (0 a 25%)
Media: 2 cuartil (26 a 50%)
Alto: 3 cuartil (51 a 75%)
Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)

- **Capacidad de intervención**

Se determina a partir de dos categorías: factibilidad y Viabilidad

Factibilidad. Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, los planes nacionales de salud, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas de salud. Para algunos autores se refiere al costo - eficiencia de las actividades, y a la estimación de los resultados que se obtendrán utilizando recursos de costo conocido. **Ponderaciones:** Bajo - Medio – Alto – Muy alto.

Viabilidad: Posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública en el territorio. **Ponderaciones:** Bajo - Medio – Alto – Muy alto.

Tabla 92. Matriz de Priorización. Municipio de Valdivia – Antioquia. 2023

Criterios Problemas	Magnitud ¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	Pertinencia Social e Intercultural ¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	Transcendencia (Severidad) ¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	Factibilidad de la Intervención ¿Es posible la intervención?	Viabilidad de la Intervención ¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Poco aprovechamiento de la infraestructura rural	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alta	Muy alto
Insuficientes estrategias para la educación e información en salud	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alta	Muy alto
Insuficiente THS para la descentralización de los servicios de salud	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alta	Muy alto
Falta de cobertura y frecuencia en programas de salud pública.	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alta	Muy alto

Falta de equipamiento para la ESE Sagrado Corazón y los puestos de salud	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alta	Muy alto
Barreras sociales y de infraestructura para el acceso a los servicios de salud	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alta	Muy alto
Falta de tratamiento y atención a las enfermedades de salud mental	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alta	Muy alto
Falta de tratamiento y atención a las enfermedades ambientales	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alta	Muy alto
Deshumanización en los servicios de salud	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alto	Muy Alto: 4 cuartil (Mayor a 75%)	Muy alta	Muy alto

Fuente: Elaboración propia

Tabla 93. Núcleos de Inequidad Socio sanitaria. Municipio de Valdivia – Antioquia. 2023

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones
Poco aprovechamiento de la infraestructura rural	Falta de personal de salud	Servicios de Salud	Injusticias Socioeconómicas	Habilitar infraestructura rural para garantizar la atención y acceso a los servicios de salud	Organismos institucionales con la capacidad de formulación, gestión y aprobación de proyectos relacionados con la infraestructura en salud
Insuficientes estrategias para la educación e información en salud	Falta de formulación de estrategias para la educación e información	Servicios de Salud	Injusticias Socioeconómicas	Fortalecimiento de estrategias de comunicación para la salud	Diseño e implementación de estrategias que posibiliten la comunicación para la salud

Insuficiente THS para la descentralización de los servicios de salud	Poco presupuesto para la contratación de THS	Servicios de Salud	Injusticias Socioeconómicas	Talento humano en salud disponible para la atención integral -	Implementación de los Equipos Básicos en Salud
Falta de cobertura y frecuencia en programas de salud pública.	Falta de desarrollo de estrategias para el incremento de cobertura y frecuencias en programas de salud publica	Servicios de Salud	Injusticias Socioeconómicas	Cobertura y continuidad de los programas de salud pública en el territorio	Continuidad en los programas sociales y de salud
Falta de equipamiento para la ESE Sagrado Corazón y los puestos de salud	Falta de gestión para el equipamiento de la ESE Hospital Sagrado Corazón	Servicios de Salud	Injusticias Socioeconómicas	Mejora en el equipamiento de la ESE Hospital Sagrado Corazón	Gestión y posterior ejecución de proyectos de equipamiento para la ESE
Barreras sociales y de infraestructura para el acceso a los servicios de salud	Diseño y ejecución de proyectos que disminuyan las barreras de acceso a los servicios de salud	Servicios de Salud	Injusticias Socioeconómicas	Mejora en la infraestructura y acceso a los servicios de salud	Cogestión de proyectos para mejora en la infraestructura y acceso a los servicios de salud
Falta de tratamiento y atención a las enfermedades de salud mental	Falta de presencia de THS psicosocial en el territorio	Servicios de Salud	Injusticias Socioeconómicas	Atención y tratamiento a las enfermedades relacionadas con la salud mental	Diseño e implementación de estrategias que atiendan las situaciones emergentes y no emergentes relacionadas por salud mental
Falta de tratamiento y atención a las enfermedades ambientales		Servicios de Salud	Injusticias Socioeconómicas	Atención y tratamiento a las enfermedades relacionadas	Diseño e implementación de estrategias que atiendan las enfermedades ambientales en el municipio

				con la salud ambiental	
Deshumanización en los servicios de salud	THS poco capacitado en temas relacionados en el humanización en los servicios de salud	Servicios de Salud	Injusticias Socioeconómicas	Humanización de los servicios de salud	Habilitar espacios de capacitación continua al Talento Humano en Salud con el fin de mejorar la atención en salud

Fuente: Elaboración propia

6. 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

Tabla 94. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio. Municipio de Valdivia – Antioquia. 2023

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA	RECOMENDACIONES
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas,	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud.	NA
	Sistema único público de información en salud.					
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.	NA
	Vigilancia en Salud Pública					

	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.		acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Desarrollo de estrategias para la organización y acompañamiento de la participación ciudadana dirigida a la identificación de problemáticas, análisis, comprensión y definición de decisiones que impacten de manera positiva la salud	NA
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condicion y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Desarrollo de acciones que promuevan la transversalización de los enfoques para la implementación de políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud.	NA

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad		la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas I ntersectoriales v - transectori ales.	Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos.	NA
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los .enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Gestión de los determinantes sociales y ambientales de la salud mediante el reconocimiento de las condiciones de vida y salud.	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras	Reconocimiento y legitimación de los espacios e instancias de diálogo y concertación para para la construcción colectiva de sistemas propios, a	

				poblaciones por condición y/o situación.	través de saberes, prácticas y conocimientos de y con las personas y colectivos.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Mejoramiento de las condiciones de vida y trabajo precario de las poblaciones sujeto de los territorios, con especial atención en los municipios PDET y Programa Nacional ó Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícitos -PNIS-.-, y territorios con presencia de pueblos y comunidades indígenas, o aquellos que tengan altos índices de nivel de pobreza y desempleo.	

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Generación de condiciones de salud, ambiente de trabajo u ocupación seguras y saludables para jóvenes y mujeres, independiente de su nacionalidad o pertenencia a pueblos o comunidades, en el marco de la Política de Primer Empleo.	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Creación de mecanismos de acceso a la educación y permanecía escolar de niños, niñas y jóvenes en contextos de prevalencia de grupos armados ilegales y bandas criminales.	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Caracterización de modos, condiciones de vida, trabajo y salud en contextos de minería ilegal y otros procesos productivos ilegales establecer las	

					medidas institucionales y socioculturales de cuidado respecto al factor negativo de que dañan y contaminan fuentes hídricas, suelos y subsuelos, cultivos de pan coger. y genera impacto negativo sobre la salud de las poblaciones, pueblos y comunidades.	
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial	

					poblacional y territorial.	
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.		Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,	Implementación de mecanismos para la coordinación y gestión de la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud en el marco de un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS.	
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales,sistemáticas,	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.	

				permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.		
	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	Reorientación de servicios en salud basada en atención primaria en salud.	
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a	Reorganización de servicios de salud en complejidades y modalidades de prestación para mejoramiento de acceso, integralidad de la atención y continuidad del cuidado. ,	

				través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.		
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Establecimiento de mecanismos para la comunicación del riesgo climático y la posible vulnerabilidad de la población, desde un enfoque territorial, que logre actuar a manera de sistemas de alerta temprana.	
	Participación social en salud					
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Incorporación del plan de gestión integral del riesgo de emergencias y desastres (PGIRED) en los planes Territoriales de Salud y Planes de Acción plurianuales territoriales.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública					

Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Promoción de la investigación y las estrategias de información, educación y comunicación - IEC para el fortalecimiento del proceso de gestión integral de riesgos de la urgencia, emergencia y desastres	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidade	Decisiones en salud públicabasadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Desarrollo e implementación de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel tenitorial tales como observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, evaluaciones de riesgo ambientales de la salud, entre otras.	

			s en salud a nivel nacional y territorial.	Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para la generación de conocimiento a través de herramientas estadísticas y cualitativas de análisis de la información.	
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Fomentar la inversión en investigación y desarrollo de TES	
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Fortalecimiento de la gobernanza sanitaria por medio del acompañamiento regional y la consolidación de alianzas académicas en los territorios formadores del THS	
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Concertación de los mínimos de formación del THS y las prácticas pedagógicas a nivel técnico, tecnológico, universitaria, pos gradual y formación de	

					formadoras con relación a: territorio, territorialidad, interculturalidad en salud, atención primaria en salud, salud pública y salud colectiva	
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Planificación con enfoque territorial la educación continua del THS con énfasis en territorio, territorialidad, interculturalidad en salud, atención primaria en salud, salud pública y salud colectiva	

Fuente: Elaboración propia