



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**ACTUALIZACION ANÁLISIS SITUACIÓN DE SALUD 2023 v2**

**SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

**EDGAR ALBERTO CADENA LONDOÑO  
PROFESIONAL EN SISTEMAS DE INFORMACION EN SALUD**

**MUNICIPIO DE CONCORDIA**



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023





## TABLA DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>10</b>
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>11</b>
<b>AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES</b> .....	<b>12</b>
<b>SIGLAS</b> .....	<b>13</b>
<b>1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO</b> .....	<b>14</b>
1.1 CONTEXTO TERRITORIAL.....	14
1.1.1 Localización accesibilidad geográfica.....	14
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	18
1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO .....	25
1.2.1 Estructura demográfica .....	28
1.2.2 Dinámica demográfica .....	34
1.2.3 Movilidad forzada .....	35
1.2.4 Población LGBTQ+ .....	38
1.2.5 Población migrante.....	38
1.2.6 Población campesina.....	41
1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL DE PROTECCION SOCIAL Y SECTORIAL EN SALUD .....	41
1.4 GOBIERNO Y GOBERNANZA EN EL SECTOR SALUD .....	76
<b>2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL</b> .....	<b>85</b>
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio .....	85
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	86
2.3 Dinamicas de convivencia en el territorio .....	91
<b>3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES</b> .....	<b>92</b>
3.1 ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD.....	92
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad .....	92
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores.....	108
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	111
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad.....	114
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad .....	116
3.2 ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.....	118
3.2.1 Mortalidad general .....	118
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	128
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	142
3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad.....	157



<b>4. CAPÍTULO IV. ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO .....</b>	<b>160</b>
<b>5. NÚCLEOS DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA .....</b>	<b>161</b>
<b>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 ATENCION PRIMARIA EN SALUD .....</b>	<b>163</b>

## LISTA DE TABLAS

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA POR EXTENSIÓN TERRITORIAL Y ÁREA DE RESIDENCIA, 2023.....	15
TABLA 2. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE Y DISTANCIA EN KILÓMETROS MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	17
TABLA 3. TIEMPO DE TRASLADO, TIPO DE TRANSPORTE, DISTANCIA EN KILÓMETROS DESDE EL MUNICIPIO DE CONCORDIA HACIA LOS MUNICIPIOS VECINOS, 2023 .....	18
TABLA 4. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	25
TABLA 5. POBLACIÓN POR PERTENENCIA ÉTNICA, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	28
TABLA 6. PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR CICLO VITAL, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2015, 2023 Y 2030 .....	30
TABLA 7. OTROS INDICADORES DE ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA EN EL MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2015 Y 2023 .....	33
TABLA 8. OTROS INDICADORES DE LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	35
TABLA 9. POBLACIÓN VICTIMIZADA POR GRUPO DE EDAD Y SEXO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	36
TABLA 10. POBLACIÓN VICTIMIZADA DE DESPLAZAMIENTO POR GRUPO DE EDAD Y SEXO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	37
TABLA 11. ATENCIONES POR TIPO DE SERVICIO POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021.....	40
TABLA 12. ATENCIONES SEGÚN RÉGIMEN DE AFILIACION POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021.....	40
TABLA 13. OTROS INDICADORES DE SISTEMA SANITARIO, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2015 -2022 .....	42
TABLA 14. SERVICIOS HABILITADOS DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2015 – 2022.....	43
TABLA 15. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD -SISTEMA SANITARIO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	45
TABLA 16. ÍNDICE DE DEPENDENCIA RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	48
TABLA 17. ÍNDICE DE DEPENDENCIA RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	48
TABLA 18. ÍNDICE DE DEPENDENCIA DEL ADULTO MAYOR RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	49
TABLA 19. ÍNDICE DE DEPENDENCIA DEL ADULTO MAYOR RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	49
TABLA 20. ÍNDICE DE DEPENDENCIA INFANTIL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021.....	50
TABLA 21. ÍNDICE DE DEPENDENCIA INFANTIL RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021.....	50
TABLA 22. ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021.....	51
TABLA 23. ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021.....	51
TABLA 24. ÍNDICE DE FRIZ RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	52
TABLA 25. ÍNDICE DE FRIZ RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	52
TABLA 26. ÍNDICE DE INFANCIA RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	53
TABLA 27. ÍNDICE DE INFANCIA RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	53
TABLA 28. ÍNDICE DE JUVENTUD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	54
TABLA 29. ÍNDICE DE JUVENTUD RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	54



TABLA 30. ÍNDICE DE VEJEZ RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	55
TABLA 31. ÍNDICE DE VEJEZ RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	55
TABLA 32. RAZÓN HOMBRES MUJER RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	56
TABLA 33. RAZÓN HOMBRES MUJER RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	56
TABLA 34. RAZÓN NIÑOS MUJER RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	57
TABLA 35. RAZÓN NIÑOS MUJER RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	57
TABLA 36. TASA DE CRECIMIENTO TOTAL POR EAPB RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	58
TABLA 37. TASA DE CRECIMIENTO TOTAL POR EAPB RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	58
TABLA 38. NÚMERO DE PERSONAS AFILIADAS POR PERTENENCIA ÉTNICA RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	59
TABLA 39. NÚMERO DE PERSONAS AFILIADAS POR PERTENENCIA ÉTNICA RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	59
TABLA 40. PORCENTAJE DE AFILIADOS QUE DECLARAN SER DESPLAZADOS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	60
TABLA 41. PORCENTAJE DE AFILIADOS QUE DECLARAN SER DESPLAZADOS RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	60
TABLA 42. PORCENTAJE DE POBLACIÓN AFILIADA RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	61
TABLA 43. PORCENTAJE DE POBLACIÓN AFILIADA RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	61
TABLA 44. TASA BRUTA DE MORTALIDAD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	62
TABLA 45. TASA BRUTA DE MORTALIDAD RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	62
TABLA 46. TASA BRUTA DE NATALIDAD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	63
TABLA 47. TASA BRUTA DE NATALIDAD RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	63
TABLA 48. TASA GENERAL DE FECUNDIDAD RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	64
TABLA 49. TASA GENERAL DE FECUNDIDAD RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	64
TABLA 50. TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	65
TABLA 51. TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	65
TABLA 52. TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	66
TABLA 53. TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	66
TABLA 54. PORCENTAJE DE NACIDOS CON BAJO PESO AL NACER RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	67
TABLA 55. PORCENTAJE DE NACIDOS CON BAJO PESO AL NACER RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	67
TABLA 56. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	68
TABLA 57. TASA DE MORTALIDAD PERINATAL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	68
TABLA 58. TASA DE MORTALIDAD PERINATAL RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	68
TABLA 59. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	69
TABLA 60. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	69
TABLA 61. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	69
TABLA 62. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	70
TABLA 63. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	70
TABLA 64. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	70
TABLA 65. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	71
TABLA 66. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR NEOPLASIAS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	71
TABLA 67. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR NEOPLASIAS RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	71
TABLA 68. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD LAS DEMÁS ENFERMEDADES RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	72



TABLA 69. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD LAS DEMÁS ENFERMEDADES RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	72
TABLA 70. TASA AJUSTADA DE MORTALIDAD POR TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020.....	72
TABLA 71. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL MENORES DE 1 AÑO RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	73
TABLA 72. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL MENORES DE 1 AÑO RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	73
TABLA 73. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ MENORES DE 5 AÑOS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	74
TABLA 74. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ MENORES DE 5 AÑOS RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	74
TABLA 75. PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MÁS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	75
TABLA 76. PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MÁS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	75
TABLA 77. PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	76
TABLA 78. PORCENTAJE DE PARTOS INSTITUCIONALES RÉGIMEN SUBSIDIADO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	76
TABLA 79. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS MÉTODO HANLON, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	83
TABLA 80. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – CONDICIONES DE VIDA, MUNICIPIO DE CONCORDIA POR ZONA Y COMPARATIVO CON ANTIOQUIA, 2020 .....	87
TABLA 81. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	88
TABLA 82. COBERTURA DE VACUNACIÓN COVID-19, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	89
TABLA 83. TASA DE COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	90
TABLA 84. NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2018 .....	91
TABLA 85. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD – FACTORES PSICOLÓGICOS Y CULTURALES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	91
TABLA 86. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLOS VITALES, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2009 – 2022 .....	93
TABLA 87. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLOS VITALES EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2009 – 2022 .....	94
TABLA 88. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CICLOS VITALES EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2009 – 2022 .....	95
TABLA 89. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO DE CAUSAS, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2009 – 2022 .....	97
TABLA 90. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO DE CAUSAS EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2009 – 2022 .....	99
TABLA 91. MORBILIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO DE CAUSAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2009 – 2022 .....	101
TABLA 92. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR CICLOS VITALES, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2009 – 2022 .....	103
TABLA 93. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR CICLOS VITALES EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2009 – 2022 .....	105
TABLA 94. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN SALUD MENTAL POR CICLOS VITALES EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2009 – 2022 .....	107
TABLA 95. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LOS EVENTOS DE ALTO COSTO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2006 – 2021 .....	109
TABLA 96. PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 0 A 5 POR PERSONAS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	109
TABLA 97. MORBILIDAD DE EVENTOS PRECURSORES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2006 – 2021 .....	110
TABLA 98. EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA, MUNICIPIO DE CONCORDIA Y EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, 2022 .....	111
TABLA 99. COMORBILIDAD POR COVID – 19, MUNICIPIO DE CONCORDIA Y DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, 2022 .....	113
TABLA 100. ÁMBITO DE ATENCIÓN POR COVID – 19, MUNICIPIO DE CONCORDIA Y DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, 2022 .....	114
TABLA 101. DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTERACIONES PERMANENTES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	115
TABLA 102. IDENTIFICACIÓN DE LAS PRIORIDADES PRINCIPALES EN LA MORBILIDAD, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	116
TABLA 103. TABLA DE SEMAFORIZACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS ESPECÍFICAS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2006 – 2021 .....	141
TABLA 104. SEMAFORIZACIÓN Y TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y NIÑEZ, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2006- 2021 ...	142
TABLA 105. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	147



TABLA 106. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ EN NIÑAS MENORES DE 1 AÑO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	148
TABLA 107. CASOS DE MUERTE INFANTIL Y EN LA NIÑEZ EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	148
TABLA 108. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	149
TABLA 109. CASOS DE MUERTE INFANTIL Y EN LA NIÑEZ EN NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	149
TABLA 110. TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ EN NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 4 AÑOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 ..	150
TABLA 111. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	150
TABLA 112. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ, EN NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	151
TABLA 113. TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	151
TABLA 114. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 42 DÍAS POR ÁREA, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2009 – 2021 .....	152
TABLA 115. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA A 42 DÍAS POR ETNIA, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2009 – 2021 .....	152
TABLA 116. RAZÓN DE MORTALIDAD NEONATAL POR ÁREA, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2009 – 2021 .....	153
TABLA 117. RAZÓN DE MORTALIDAD NEONATAL POR ETNIA, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2009- 2021 .....	153
TABLA 118. NÚMERO DE FALLECIDOS POR COVID-19, SEGÚN GRUPOS DE EDAD, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	155
TABLA 119. NÚMERO DE CASOS DE COVID-19 CON ESTADO VITAL MUERTO POR ANTECEDENTE, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	156
TABLA 120. NÚMERO DE CASOS DE COVID-19 CON ESTADO VITAL MUERTO POR ÁMBITO DE ATENCIÓN, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 ..	156
TABLA 121. PRIORIDADES IDENTIFICADAS POR MORTALIDAD GENERAL, ESPECÍFICA Y MATERNO- INFANTIL, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	157
TABLA 122. MAPEO DE ACTORES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2024 .....	160
TABLA 123. CONSTRUCCIÓN DE NÚCLEOS DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA A NIVEL TERRITORIAL, CONCORDIA 2024 .....	162
TABLA 124. MATRIZ PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO, CONCORDIA 2024 .....	163

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2015, 2023 Y 2030 .....	29
FIGURA 2. CAMBIOS EN LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS ETARIOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA 2015, 2023 Y 2030 .....	31
FIGURA 3. POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPO DE EDAD, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	32
FIGURA 4. COMPARACIÓN ENTRE LA TASA DE CRECIMIENTO NATURAL, TASA BRUTA DE NATALIDAD Y TASA BRUTA DE MORTALIDAD, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 - 2021 .....	34
FIGURA 5. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE ATENCIONES EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2021 .....	39
FIGURA 6. COBERTURA DE AFILIACION POR RÉGIMEN EN SALUD, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	46
FIGURA 7. COBERTURA DE AFILIACION EN SALUD POR RÉGIMEN Y EPS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	46
FIGURA 8. COBERTURA DE AFILIACION EN SALUD POBLACIÓN MIGRANTE VENEZOLANA, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	47
FIGURA 9. AGENDA ANTIOQUIA 2040, COMO NOS RECONOCEREMOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	78
FIGURA 10. AGENDA ANTIOQUIA 2040, COMO QUEREMOS RECONOCEREMOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	79
FIGURA 11. AGENDA ANTIOQUIA 2040, COMO NOS SENTIMOS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	79
FIGURA 12. AGENDA ANTIOQUIA 2040, INVERSIÓN A LA DEMANDA SOCIAL, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	80
FIGURA 13. CARTOGRAFÍA SOCIAL JUVENTUD, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2024 .....	81
FIGURA 14. CARTOGRAFÍA SOCIAL DISCAPACIDAD Y PERSONA MAYOR, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2024 .....	81
FIGURA 15. OCUPACIÓN, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	86



FIGURA 16. PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADÍO 0 A 5 POR PERSONAS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2020 .....	110
FIGURA 17. PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA MORBILIDAD POR COVID – 19, MUNICIPIO DE CONCORDIA Y DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, 2022 .....	112
FIGURA 18. PIRÁMIDE POBLACIONAL POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2022 .....	115
FIGURA 19. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR GRANDES CAUSAS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	120
FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR GRANDES CAUSAS EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	121
FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR GRANDES CAUSAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	122
FIGURA 22. PROPORCIÓN DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	123
FIGURA 23. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	124
FIGURA 24. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	125
FIGURA 25. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	126
FIGURA 26. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS AJUSTADAS EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	127
FIGURA 27. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS AJUSTADAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	128
FIGURA 28. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	129
FIGURA 29. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	130
FIGURA 30. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	131
FIGURA 31. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	132
FIGURA 32. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	133
FIGURA 33. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	134
FIGURA 34. NÚMERO DE MUERTES PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	135
FIGURA 35. NÚMERO DE MUERTES PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	136
FIGURA 36. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	137
FIGURA 37. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	138
FIGURA 38. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 ..	139
FIGURA 39. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 ..	140
FIGURA 40. COMPARACIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005- 2021 .....	143
FIGURA 41. COMPARACIÓN DE LA RAZÓN DE MORTALIDAD NEONATAL DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	144
FIGURA 42. COMPARACIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005- 2021 .....	145
FIGURA 43. COMPARACIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005- 2021 .....	146





# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

FIGURA 44. COMPARACIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE 5 AÑOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005- 2021.....	146
FIGURA 45. NÚMERO DE DEFUNCIONES POR EPILEPSIA POR SEXO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	155
FIGURA 46. NÚMERO DE DEFUNCIONES POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO POR SEXO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2005 – 2021 .....	154

## LISTA DE MAPAS

MAPA 1. LOCALIZACIÓN DE LA ZONA PENDERISCO, 2023 .....	15
MAPA 2. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y LIMITES, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	16
MAPA 3. CLASIFICACIÓN GENERAL DE SUELO, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	20
MAPA 4. DELIMITACIÓN PERÍMETRO MUNICIPAL, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	21
MAPA 5. RELIEVE, HIDROGRAFÍA, Y VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	23
MAPA 6. ZONAS DE RIESGO DEL MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023 .....	24
MAPA 7. POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA, MUNICIPIO DE CONCORDIA, 2023.....	26



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## INTRODUCCIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública – PDSP 2022- 2031, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas, contará con la participación de diferentes actores que aporten al establecimiento de los retos a futuro, el cual establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en el país. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud-ASIS; razón por la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social elaboró la Guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del ASIS en los territorios.

El municipio de Concordia – Secretaría de Salud y Bienestar Social, realiza la actualización del ASIS, adoptando la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con la finalidad de estandarizar el proceso de análisis de la situación de salud del ente territorial y con el que se pretende mejorar el proceso que lleva a la disposición de información útil para la priorización de problemas en el marco de las dimensiones definidas en el PDSP 2022- 2031.

El Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud es una práctica necesaria en salud pública con las estrategias de la Atención Primaria en Salud, Vigías de Salud, el programa PRASS – Prueba, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible, y Buen Comienzo; cuyo propósito en el municipio es la identificación y el grado de prioridad de los problemas de salud de la comunidad concordiana para desarrollar acciones que contribuyan a su solución. El objetivo de este trabajo es presentar una guía para realizar ese análisis en la comunidad.

En el Análisis de Situación de Salud, los problemas identificados deben ser priorizados con la participación de los diferentes actores sociales y la participación activa de la población concordiana de forma que se produzcan las motivaciones para el cambio, que deben ser medibles y que permitan evaluar el plan de acción municipal.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## METODOLOGIA

Para la construcción del documento ASIS del municipio de Concordia, se adoptó la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, y la colaboración de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia; las cuales orientaron técnicamente con las fuentes de información dispuestas por el nivel nacional y departamental para obtener datos con criterios homologados, lo que permitió realizar comparaciones entre las entidades territoriales.

Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 2015, 2023, 2030 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio de Concordia, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2021, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas Vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

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, tasas específicas 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.

Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas, según el caso, empleando diferentes métodos estadísticos.

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, el sistema de vigilancia de salud pública del Instituto Nacional de Salud – SIVIGILA y otra información que contribuyó al análisis de la morbilidad en el territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2022; para los eventos de alto costo, los eventos precursores, y la población migrante, años 2021; para los eventos de notificación obligatoria fue el periodo comprendido entre el 2006 al 2020. 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 el componente participativo se desarrollarán escenarios para consolidar e integrar la información cuali-cuantitativa en busca de explicar los problemas y las necesidades en salud del municipio de Concordia, priorizándolos y elaborando estrategias para su solución; utilizando la cartografía social, “que es una metodología participativa y colaborativa que promueve la reflexión e identificación comunitaria de representaciones, significados y relaciones de un espacio social y físico en el que habitan uno o más grupos sociales”, y el método Hanlon como “instrumento que proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud pública, a través de la clasificación de los problemas con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención” .



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## **AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES**

Al Ministerio de Salud y Protección Social por el valioso esfuerzo para la definición de una metodología que permitió estandarizar la disposición de información y por la asesoría y acompañamiento recibida durante todo el proceso de construcción de este documento.

A la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por el apoyo y acompañamiento, y la retroalimentación del ASIS municipal para las sugerencias y ajustes en el documento final.

A la Alcaldía Municipal de Concordia: Alexandra María Herrera Quijano, alcaldesa, y Juliana Quiceno Restrepo, secretaria de salud y bienestar social por permitirme la elaboración de este documento para contribuir en la toma de decisiones en el sector salud del municipio.

Al departamento Administrativo de Planeación de Antioquia – DAP, por la información que obtuvimos de la Agenda Antioquia 2040.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

COVID-19: Enfermedad del Corona Virus

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

MEF: Mujeres en Edad Fértil

MIAS: Modelo de Atención Integral

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

PDSP: Plan Decenal de Salud Pública

PEP: Permiso Especial de Permanencia

PPT: Permiso por Protección Temporal

PRASS: Prueba, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad



## 1. CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

La zona del Penderisco tiene una extensión de 3.457 Km<sup>2</sup> definida geográficamente por las vertientes de la cordillera occidental y por las más importantes hoyas hidrográficas: El río Cauca (desembocadura del río Cauca en el corregimiento de Peña Lisa del municipio de Salgar y el río Atrato en el municipio de Urao). A su vez, se estima que lo habita una población aproximada de 96.851 personas dividida en los municipios de Salgar, Betulia, Concordia y Urao, la cual corresponde al 26% de la población del suroeste.

Con la figura autónoma de asociatividad territorial, el municipio de Concordia quedó enmarcado en la provincia de Penderisco y Sinifaná; la cual comparte con los municipios de Amaga, Angelópolis, Anzá, Betulia, Caicedo, Titiribí y Urao y permitirá producir economías de escala, generar sinergias y alianzas cooperativas entre ellos.

El municipio de Concordia se localiza en la vertiente oriental de la cordillera occidental, específicamente entre las Latitudes Norte 6° 02' 44" y las Longitudes Oeste 75° 54' 27". Tiene una superficie de 244 Km<sup>2</sup> (según el catastro municipal) que representa el 3,7% del Suroeste, de los cuales 2 Km<sup>2</sup> corresponden al área urbana y los restantes 242 Km<sup>2</sup> están distribuidos en las 24 veredas. (Tabla 1)

Concordia limita al norte con los municipios de Betulia y Armenia Mantequilla, al este con Armenia Mantequilla, Titiribí, y Venecia, al sur con el municipio de Salgar y Venecia, y al oeste con Urao, Salgar y Betulia. Asimismo, el municipio tiene una delimitación zonal que la podemos observar en los Mapas 1 y 2.

- El occidente lo conforman los sectores que cruzan la vía que conduce a Betulia
- El oriente lo conforman las zonas del Cascajo, La Falda, Casa Grande, Pueblo Rico, La Selva, Morrón, La Costa, El Golpe, y Moritos
- El sur lo conforman las zonas de Santa Rita Arriba, Santa Rita Abajo, San Luis, las Ánimas, La Virgen, Llanaditas, Llanadas, La Aurora y La Limona
- El norte lo conforman las zonas de Yarumal, Rumbadero, La Llorona, La Honda, La Hondina, Monte Abajo, Burgos Abajo, La María, La Cristalina, El Socorro y El Higuérón



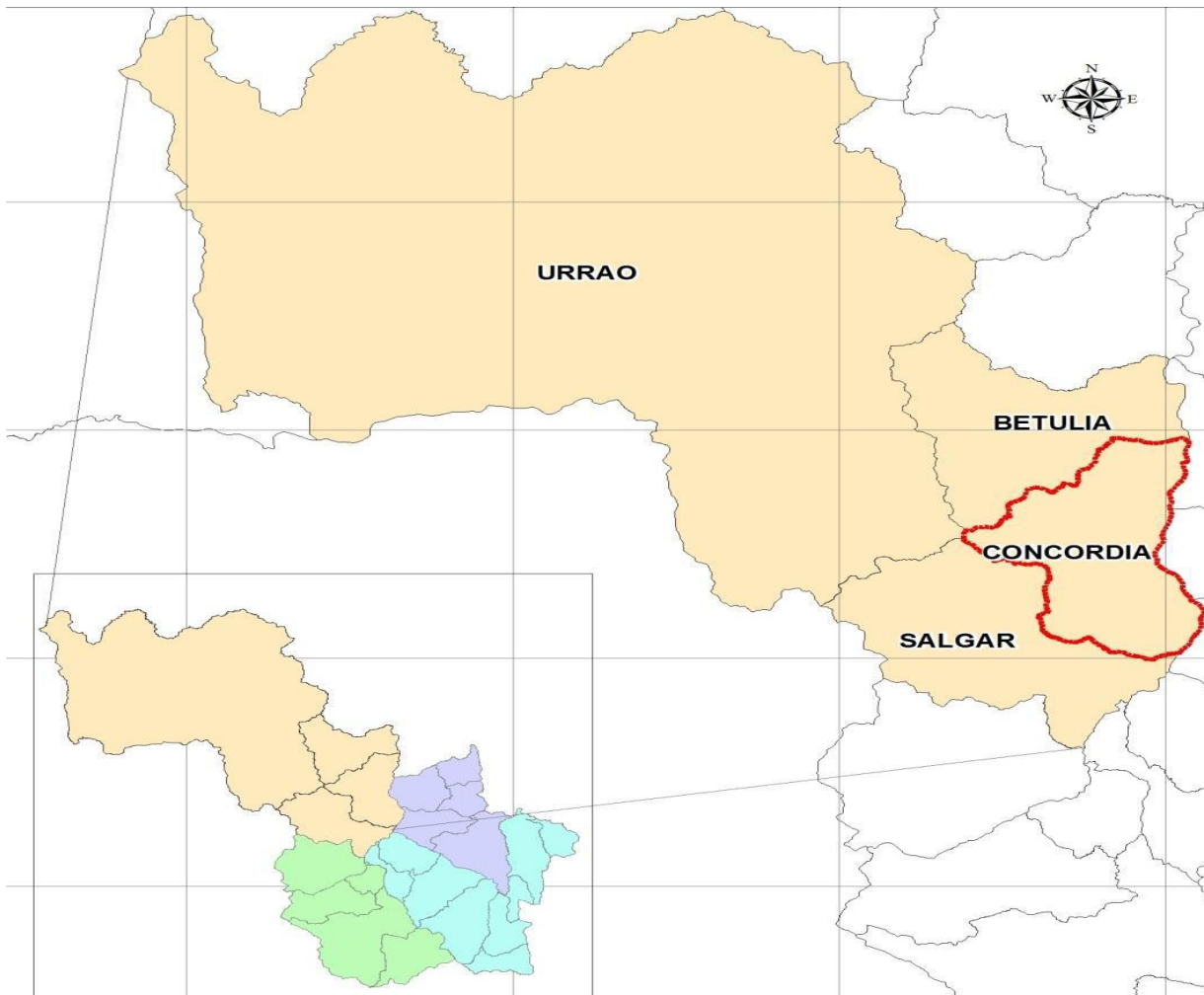
# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 1.** Distribución del municipio de Concordia por extensión territorial y área de residencia, 2023

Municipio	Extensión Urbana		Extensión Rural		Extensión Total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Concordia	2 km <sup>2</sup>	1%	242 km <sup>2</sup>	99%	244 km <sup>2</sup>	100%

Fuente: EOT municipal

**Mapa 1.** Localización de la zona Penderisco, 2023

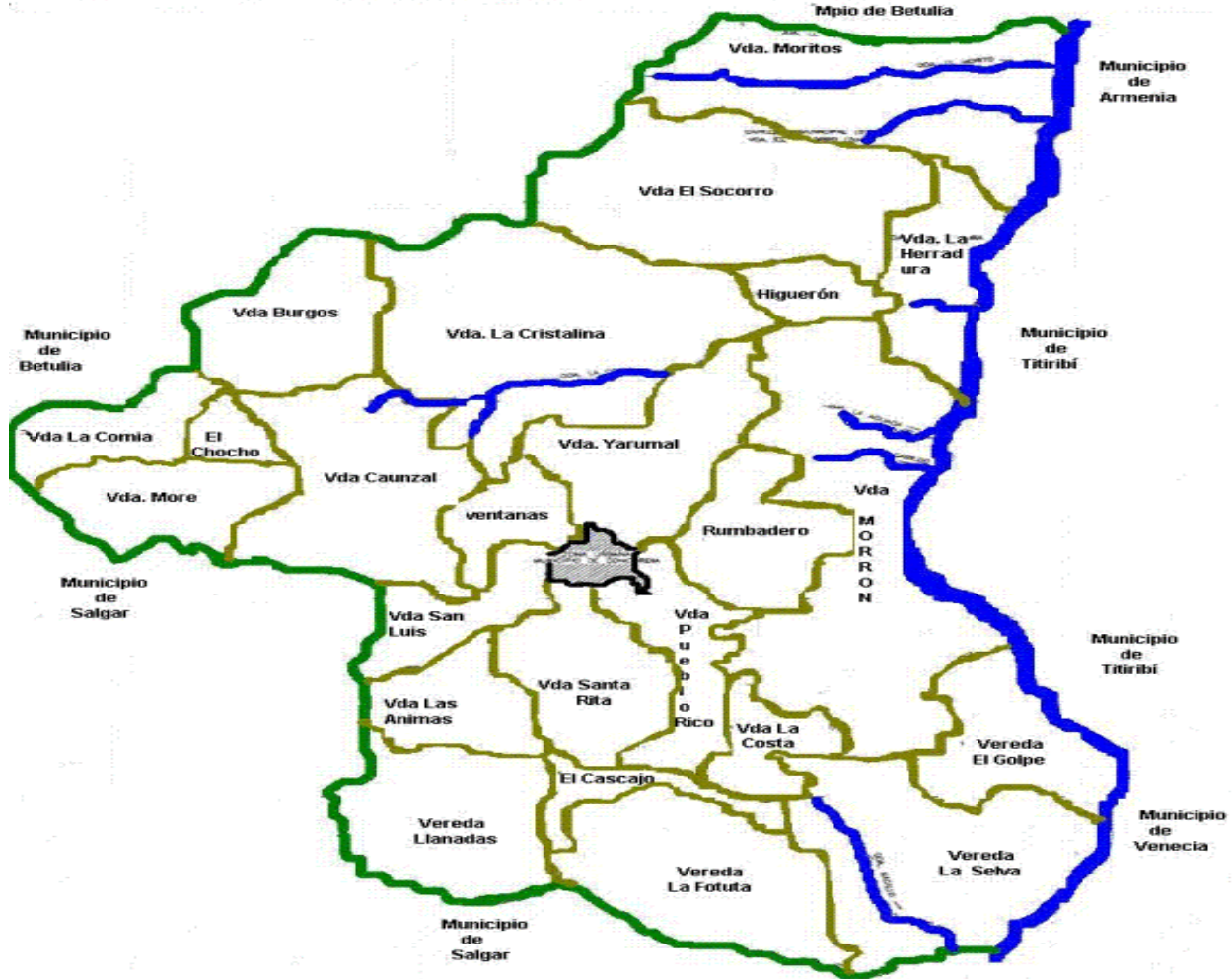


Fuente: EOT municipal



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Mapa 2. División política administrativa y límites, municipio de Concordia, 2023



Fuente: EOT municipal





# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Accesibilidad geográfica

Concordia se encuentra a 94 Km de distancia de la ciudad de Medellín por vía pavimentada, en la actualidad se está llevando a cabo la construcción del tramo autopista pacifico 1 que comunica el valle de Aburra con Bolombolo, corregimiento del municipio de Venecia que se espera que entre en funcionamiento para el año 2023 y la autopista Mar 1 de cuarta generación que comunica la región con el Occidente y Urabá. De esta forma y la posición de casi todos los municipios de Antioquia rodeada de montañas, conectará los más importantes polos de desarrollo mediante esta infraestructura vial. El tramo entre Bolombolo y el municipio de Urao que lleva desde el río Cauca hasta la cabecera municipal se encuentra en regulares condiciones afectado con el paso de la temporada de lluvias; de allí interconecta a Betulia y Urao por una carretera pavimentada al occidente del municipio. Por el sector de Morelia en la vía Concordia-Betulia se desprende la carretera que comunica con el municipio de Salgar y por la ribera del río Cauca hay carretera pavimentada que comunica a Concordia con los municipios de Anzá y Santa Fe de Antioquia. A partir del punto llamado “la Metida” sale otro ramal totalmente pavimentado que comunica con los municipios de Ciudad Bolívar, Hispania, Betania, Andes, Jardín, Tarso, Pueblo Rico, Jericó, Valparaíso, Támesis, Caramanta, La Pintada, el departamento del Chocó y todo el eje cafetero. (Tabla 2 y 3)

Con la construcción de autopistas de la Prosperidad se espera que, en el Suroeste, se presente un crecimiento de la economía, de los ingresos municipales, del empleo local y disminuyan los tiempos de acceso al municipio.

Las áreas de influencia directa de las autopistas de la Prosperidad en el departamento de Antioquia impactan a 36 municipios, de los cuales se afectan 11 municipios del Suroeste en los tramos: pacifico 1 (Amagá, Titiribí y Venecia), pacifico 2 (Venecia, Tarso, Jericó, Támesis, La Pintada y Valparaíso), pacifico 3 (La Pintada, Valparaíso y Caramanta), y Mar 1 (Betulia, Concordia y Venecia).

El bienestar y la movilidad del municipio de Concordia, también se ve reflejado en el desarrollo del área rural mediante la construcción de alrededor de 20 km de placa huellas en las vías terciarias, mejorando las carreteras y de esta forma la seguridad y la accesibilidad al casco urbano facilitando el transporte de los productos, agilizando el tránsito y por ende la calidad de vida de los campesinos.

**Tabla 2.** Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros al municipio de Concordia, 2023

Municipio	Tiempo de llegada desde el municipio a la ciudad capital del departamento, en horas	Distancia en Kilómetros desde el municipio a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio a la ciudad capital del departamento
Concordia	2,5 horas	94 km	Terrestre

Fuente: EOT municipal



**Tabla 3.** Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Concordia hacia los municipios vecinos, 2023

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y el municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado de traslado entre el municipio y el municipio vecino
Concordia	Betulia	25,7	Terrestre	50 minutos
Concordia	Armenia Mantequilla	117,7	Terrestre	3 horas y 39 minutos
Concordia	Titiribí	56,6	Terrestre	1 horas y 27 minutos
Concordia	Venecia	43,0	Terrestre	1 horas y 14 minutos
Concordia	Salgar	46,0	Terrestre	1 horas y 06 minutos

Fuente: EOT municipal

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

### Altitud y relieve

Debido a su topografía de altas pendientes, se tienen varios pisos térmicos, lo que hace que el clima varíe desde treinta grados centígrados a treinta y cinco grados centígrados en la ribera del río Cauca hasta el frío de diecisiete y dieciocho grados centígrados en la cabecera municipal, y seis y siete grados centígrados en las cumbres del Penderisco. La cabecera municipal está ubicada a 2.000 msnm. Sus veredas están distribuidas en 242 Kms<sup>2</sup>, la mayoría en terrenos de altas pendientes ubicadas desde los 500 hasta los 2.500 msnm.

La principal fuente de economía del municipio de Concordia es la caficultura, lo que ha clasificado al municipio en vocación de monocultivos debido a que esta actividad se desarrolla desde los 1.500 msnm hasta los 2.200 msnm en promedio, y la ganadería que se desarrolla en las zonas más calientes principalmente en el valle del río Cauca. En menor escala se cultivan varios productos agrícolas como plátano, yuca y frijol intercalados con el café principalmente. El cultivo de frutas y hortalizas es mínimo.

Como se expresó anteriormente, el municipio desarrolla su economía principalmente de la producción del café, sin embargo, en los últimos cinco años, algunos productores vienen destinando algunas hectáreas en la siembra de aguacate Hass, dado que municipios vecinos como Urrao han tenido resultados exitosos y esta experiencia ha cautivado a algunos cafeteros que han arriesgado a destinar sus predios a la siembra de este fruto para exportar.



## Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Existe una empresa exportadora asentada en el municipio de Concordia, Cartama; la cual genera empleos directos. Otros particulares también están ocupando sus tierras para este cultivo. Aun la comunidad no se pronuncia sobre si las actividades que se realizan puedan llegar a afectar el medio ambiente, especialmente el agua.

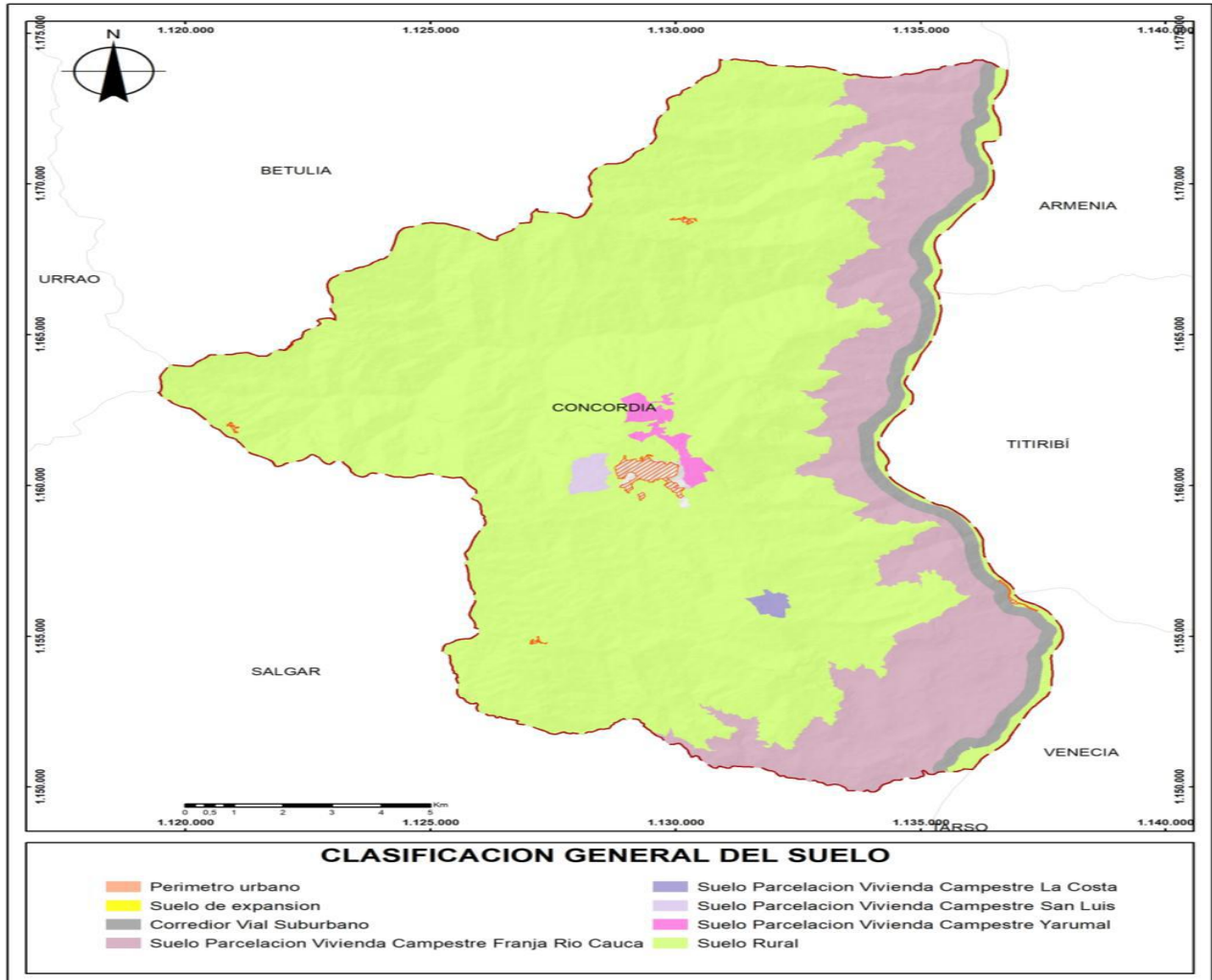
No es ajeno el cambio climático en el país de Colombia y sus regiones. Con el aumento de la temperatura la agricultura y el recurso hídrico sufre, y si no se actúa de manera inmediata los daños serán irreversibles. Los cambios climáticos, además de ser naturales son también resultado de la actividad de los pobladores, en el municipio de Concordia no se tiene un incremento en la temperatura y un cambio en los patrones de lluvias; sin embargo, está en la comunidad ayudar en las medidas de prevención para evitar los fenómenos climáticos extremos.

El perímetro urbano del municipio de Concordia es un área de 204 Ha. (0,8%) de suelo urbano. El perímetro rural 24.796 Ha. (99%) está delimitado por toda la zona de jurisdicción municipal, excluyendo el área definida como suelo urbano y los suelos de expansión urbana previamente definidos, 22 Ha. (0.08%). Dentro de esta clasificación se tiene un suelo de protección de 4.000 Ha. (16%), Mapas 3 y 4.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Mapa 3. Clasificación general de suelo, municipio de Concordia, 2023

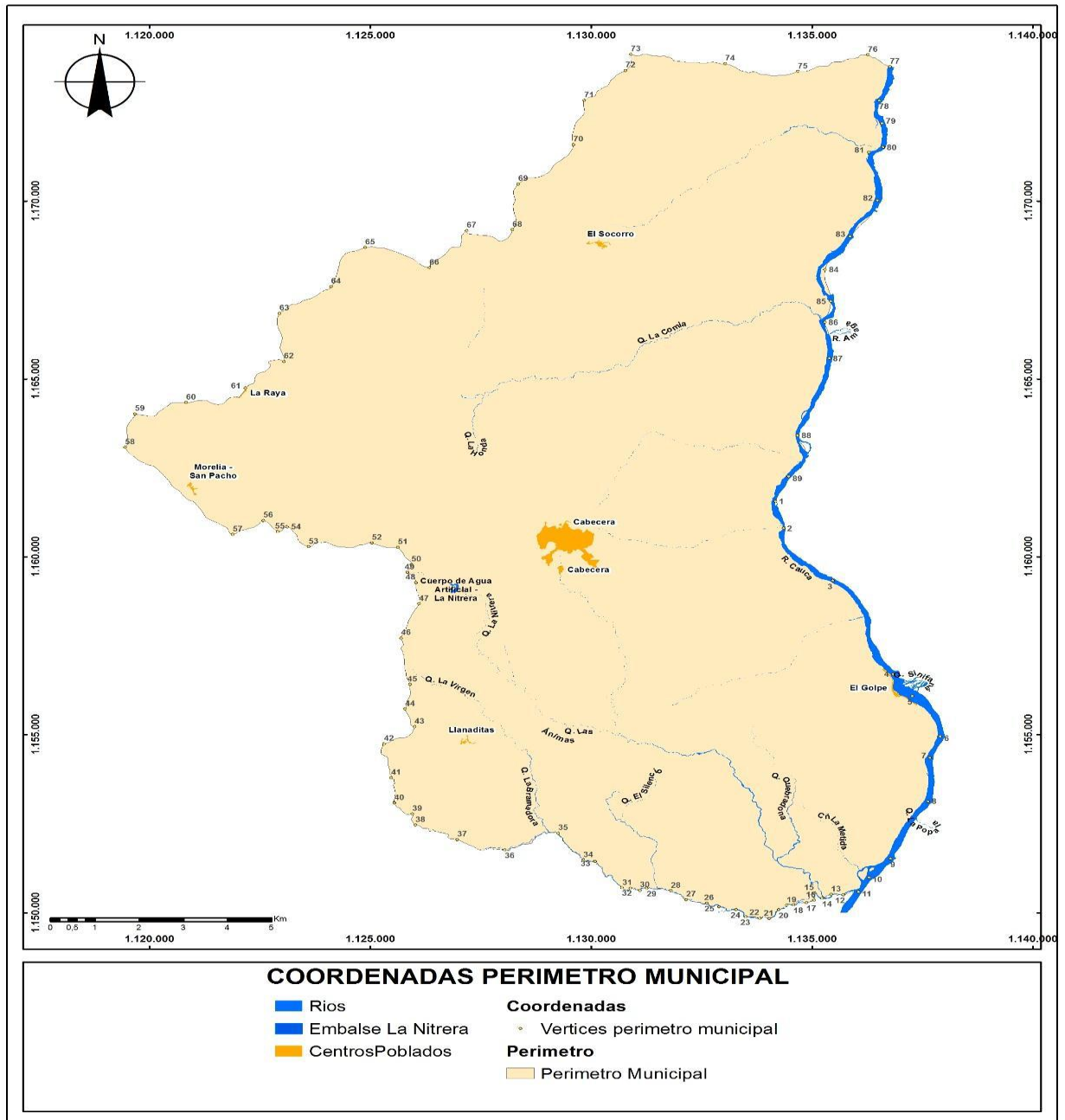


Fuente: EOT municipal



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Mapa 4. Delimitación perímetro municipal, municipio de Concordia, 2023



Fuente: EOT municipal



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Hidrografía

Las aguas que bañan al municipio son abundantes y desembocan todas en el río Cauca, y se pueden dividir en dos grandes regiones, la región del Norte o región La Comía, cuya quebrada cruza el municipio de occidente a oriente y es la más grande de todas ya que en su recorrido recibe varios afluentes de gran caudal y recorre una zona rica en agricultura, especialmente café y caña. La región Sur o Alto de Magallo, es una pequeña pero borrascosa quebrada que está formada por las quebradas Peñitas, La Boquerona, La Nitrera y La Cuencuda; éstas desembocan en el río Cauca y constituye el límite con Salgar. La totalidad del sistema hidrográfico del municipio, está comprendido por 6 cuencas hidrográficas que atraviesan 11 veredas, en las cuales predomina un relieve montañoso. (Mapa 5)

## Zonas de riesgo

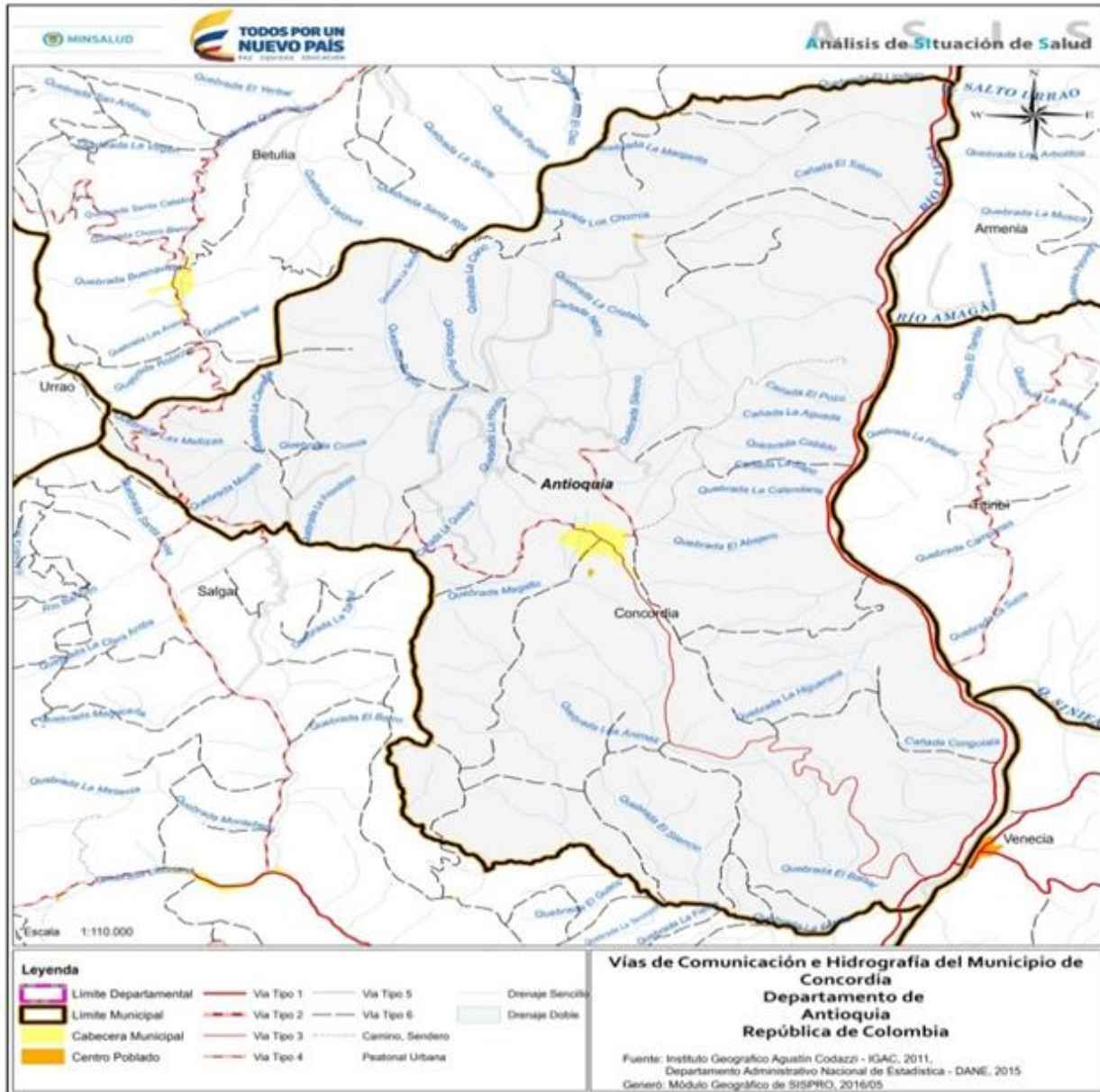
Dentro del centro poblado El Golpe, se identifican dos zonas localizadas de forma discontinua a lo largo de la margen del río Cauca, asociado a las zonas definidas dentro de la unidad geomorfológica de llanura de inundación que debido a la recurrencia de las inundaciones y lo costoso de las intervenciones para mitigar el riesgo requieren ser clasificadas como zonas de riesgo alta no mitigable, y son: (Mapa 6)

1. En el extremo norte del centro poblado, sobre la margen derecha de la troncal del café en dirección a Santa Fé de Antioquía.
2. Hacia la zona central, donde se presenta la mayor concentración de viviendas y fincas de recreo, en el sector comprendido entre la vía de acceso y el río Cauca.
3. Asociado al borde del río, donde éste genera una concavidad favorecida por la desembocadura de la quebrada la Sinifaná en el río Cauca.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Mapa 5. Relieve, hidrografía, y vías de comunicación del municipio de Concordia, 2023

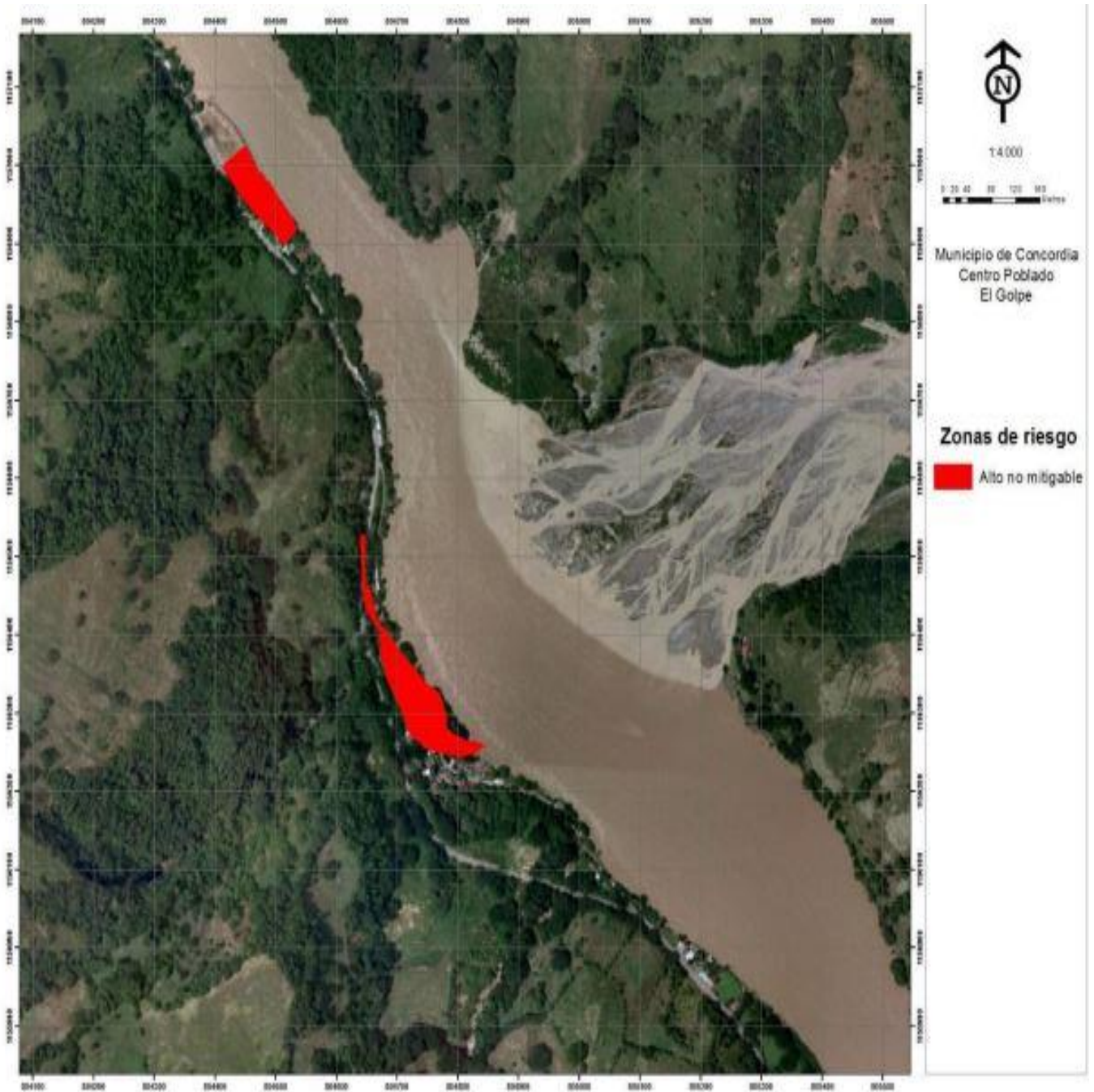


Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi – IGAC y Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Mapa 6. Zonas de riesgo no mitigable, centro poblado el Golpe, municipio de Concordia, 2023



Fuente: EOT municipal





## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

### Población total

La población total del municipio de Concordia, según el DANE para el año 2023 es de 22.540 habitantes aproximadamente. En comparación con el año 2015, la población presentó un aumento de 1.411 personas, registrando para ese año 21.129 habitantes, y que seguirá aumentando progresivamente según la proyección de la población según DANE para el año 2030.

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad de la población del municipio de Concordia, es de 92 personas por cada kilómetro cuadrado de extensión, sin embargo, la densidad poblacional presenta grandes diferencias por el área urbana y rural; mientras en la cabecera municipal registra alrededor de 4.407 habitantes por Km<sup>2</sup>, en la zona rural solo se tienen 57 habitantes por kilómetro cuadrado.

### Población por área de residencia urbano/rural

El municipio de Concordia, posee una población aproximada de 22.540 habitantes para el año 2023, la cual está distribuida porcentualmente en un 39,1% en la cabecera municipal lo que equivale a 8.814 habitantes, y el restante 60,9% (13.726 habitantes) corresponde a la zona rural. (Tabla 4 y Mapa 7)

Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Concordia, 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
Nº	%	Nº	%		
8,814	39.1	13,726	60.9	22,540	39.1

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE



**Mapa 7.** Mapa de población por área de residencia, municipio de Concordia, 2023



Fuente: EOT municipal

## Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio de Concordia corresponde al 39,1%, este índice que expresa el porcentaje de población que reside en el área urbana con respecto a la población total, revela que menos de la mitad de la población vive en esta zona, y que cada vez un número importante de personas están migrando de la zona rural a la urbana que es donde se concentra la actividad comercial y mayor demanda de servicios educativos y de salud; no obstante en el 2021 se evidenció una situación contraria debido a la pandemia del COVID-19, donde la población encontró mejores condiciones para enfrentar la crisis.

## Número de viviendas

Se tomó como base el censo de población y vivienda realizado en el año 2018 con proyección al 2035, como principal insumo para determinar la evolución de estas variables demográficas, ya que el Sisben municipal metodología IV que permite conocer el conjunto de viviendas y otra información se encuentra en la etapa de finalización por completar y consolidar, el cual alcanza un 87,2% de ejecución.

En censo del año 2018 – DANE que refiere el total de viviendas, en el municipio de Concordia para el año 2023 registra un número de viviendas ocupadas de 7.752 distribuidas de la siguiente manera urbana: 3.417 (44,1%) y rural: 4.335 (55,9%).



Estas unidades de viviendas en general son tipo casa con espacios independientes y separados por áreas de uso exclusivo como servicios sanitarios, cocina, y cuartos utilizados generalmente como dormitorios.

En el municipio se han construido nuevos proyectos particulares de vivienda urbana en tipo edificio pequeño para apartamentos que genera espacios residenciales para nuevas familias. Se espera la construcción de una nueva torre con subsidios, proyecto Balcones del Café segunda etapa que se desarrollará próximamente. No se evidencia déficit de vivienda en el municipio, pero las construcciones nuevas tipo urbanizaciones es llamativo para los habitantes que desean espacios cerrados y casa propia.

En el área rural se tiene proyectado a partir del 2023, la construcción de más de 100 viviendas nuevas (entregadas 52) y 107 mejoramientos de vivienda entre pisos, cocinas y unisafas, éstos cofinanciados por la Empresa de Vivienda e Infraestructura de Antioquia – VIVA, el Comité de Cafeteros y la Alcaldía de Concordia.

Según los datos del avance del Sisben metodología IV, son un total de 5.879 hogares, distribuidos en 2.547 en la zona urbana y 3.332 en el área rural.

## Número de hogares

El mismo censo del año 2018 – DANE, estable un total de hogares en el municipio de Concordia para el año 2023 de 7.775 distribuidos de la siguiente manera, así: 3.433 hogares (44,2%) se encuentran en la zona urbana que son personas que residen habitualmente en las unidades de vivienda anteriormente descrita, donde generalmente hay un jefe de hogar que puede ser el hombre o la mujer, y en muchos casos este hogar puede ser ampliado con otros familiares. La zona rural la conforman 4.342 hogares (55,8%) donde se percibe un hogar familiar; es decir los integrantes tienen parentesco con el jefe del hogar.

Según los datos del avance del Sisben metodología IV, son un total de 5.977 hogares, distribuidos en 2.592 en la zona urbana y 3.385 en el área rural.

## Población por pertenencia étnica

El municipio de Concordia, por sus características demográficas, no presenta diferencias étnicas en su población. Dado el proceso histórico sucedido en Colombia, la población de este municipio se caracteriza por el mestizaje directo de dos grupos principales como son los indígenas y los españoles. Según censo del año 2018 – DANE, el autorreconocimiento étnico de la población concordiana, el 99% de los encuestados manifestaron no pertenecer a ningún grupo. Un exiguo de población no lugareña corresponde al grupo Negro, Mulato, Afrodescendiente, Afrocolombiano (0,38%). Tabla 5



**Tabla 5.** Población por pertenencia étnica, municipio de Concordia, 2023

<b>Autoreconocimiento étnico</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	0	0.00
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	61	0.38
Ningún grupo étnico	15 925	98.94
No informa	108	0.67
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	0.01
<b>Total</b>	<b>16 095</b>	<b>100</b>

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

## 1.2.1 Estructura demográfica

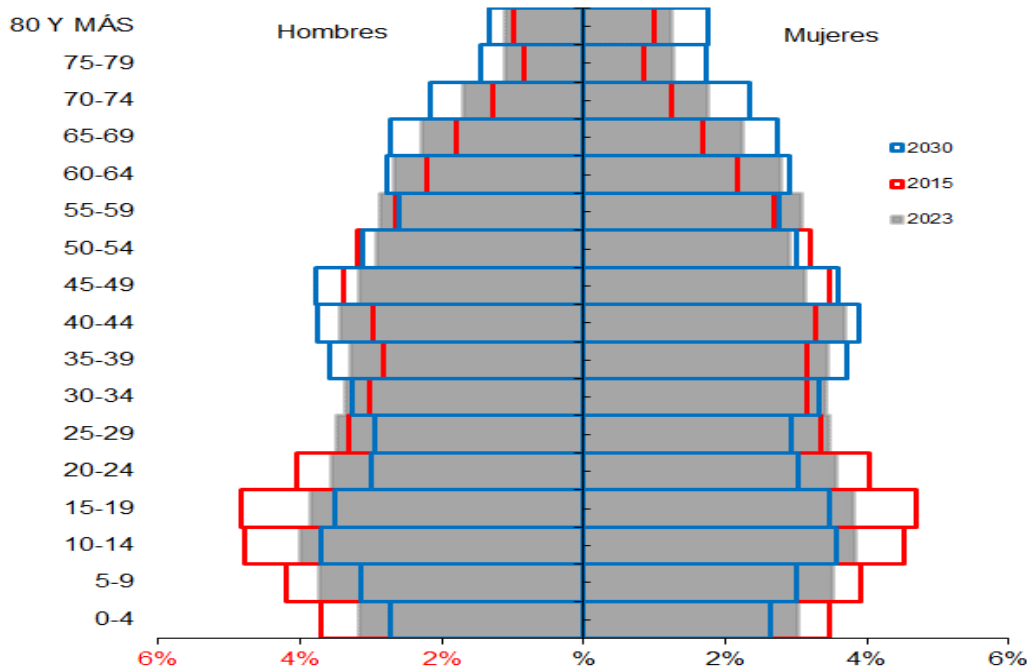
### Pirámide Poblacional

La forma y evolución de la pirámide poblacional depende directamente de los fenómenos naturales; es decir de los nacimientos y de las defunciones, además tienen gran influencia los movimientos migratorios, que para el caso del municipio de Concordia se complementa con una población flotante ya que por su condición cafetera se facilita la migración en época de cosecha. La pirámide poblacional del municipio se presenta en proporciones por grupos quinquenales y género que se observa en la siguiente gráfica (Figura 1) para los años 2015, 2023 y la proyección del año 2030.

Se evidencia una disminución en la base de la pirámide poblacional hasta los 19 años tanto para hombres y mujeres en el año 2023 con respecto al 2015; lo cual refleja una disminución de la fecundidad en el municipio, también incluye esta reducción el grupo de 45 a 54 años. En cambio, en las edades de 25 años en adelante muestra un incremento también para los dos géneros en comparación de los mismos años. Lo anterior explica una posible disminución de la mortalidad temprana y un aumento en la esperanza de vida. Las proyecciones de la población total para el año 2030, advierte un aumento frente a las ya registradas en 2015 y 2023.



Figura 1. Pirámide poblacional, municipio de Concordia, 2015, 2023 y 2030



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

## Población por ciclos de vida

Los ciclos de vida como etapas básicas de la existencia de las personas y el desarrollo de las mismas sirven para desplegar acciones e identificar factores que apunten a mejorar condiciones de esos grupos específicos.

Para el año 2023 en Concordia, se observa que, en los ciclos de vida, primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a 11 años), adolescencia (12 a 18) y juventud (19 a 26) presentaron una disminución de su frecuencia relativa con respecto al año 2015, en cambio en los ciclos de vida adultez (27 a 59) y persona mayor (60 y más) presentaron un incremento en sus frecuencias en la comparación de ambos años. En estos mismos ciclos de vida para el año 2030 según las proyecciones presentará el mismo comportamiento. (Tabla 6)

La tendencia al incremento de la población adulta y las personas mayores se pudiera explicar por el aumento de la esperanza de vida de la población Concordiana y de la disminución de las tasas de mortalidad en estos ciclos de vida, de igual forma la tendencia decreciente de la fecundidad manifestada en la disminución de la población hasta el ciclo de la juventud.



Dada la descripción de los ciclos de vida referenciados y la pirámide poblacional, se infiere que los jóvenes Concordianos tienen por delante un desafío enorme, ya que en sus manos está el desarrollo económico y social, y de esta forma contribuir en la calidad de vida del municipio.

**Tabla 6.** Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Concordia 2015, 2023 y 2030

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1,837	8.7	1,713	7.6	1,530	6.5
Infancia (6 a 11 años)	2,154	10.2	2,021	9.0	1,844	7.8
Adolescencia (12 a 18)	2,834	13.4	2,466	10.9	2,373	10.1
Juventud (19 a 26)	2,690	12.7	2,575	11.4	2,267	9.6
Adultez (27 a 59)	8,637	40.9	9,669	42.9	10,336	44.0
Persona mayor (60 y más)	2,977	14.1	4,096	18.2	5,153	21.9
<b>TOTAL</b>	<b>21,129</b>	<b>100</b>	<b>22,540</b>	<b>100</b>	<b>23,503</b>	<b>100</b>

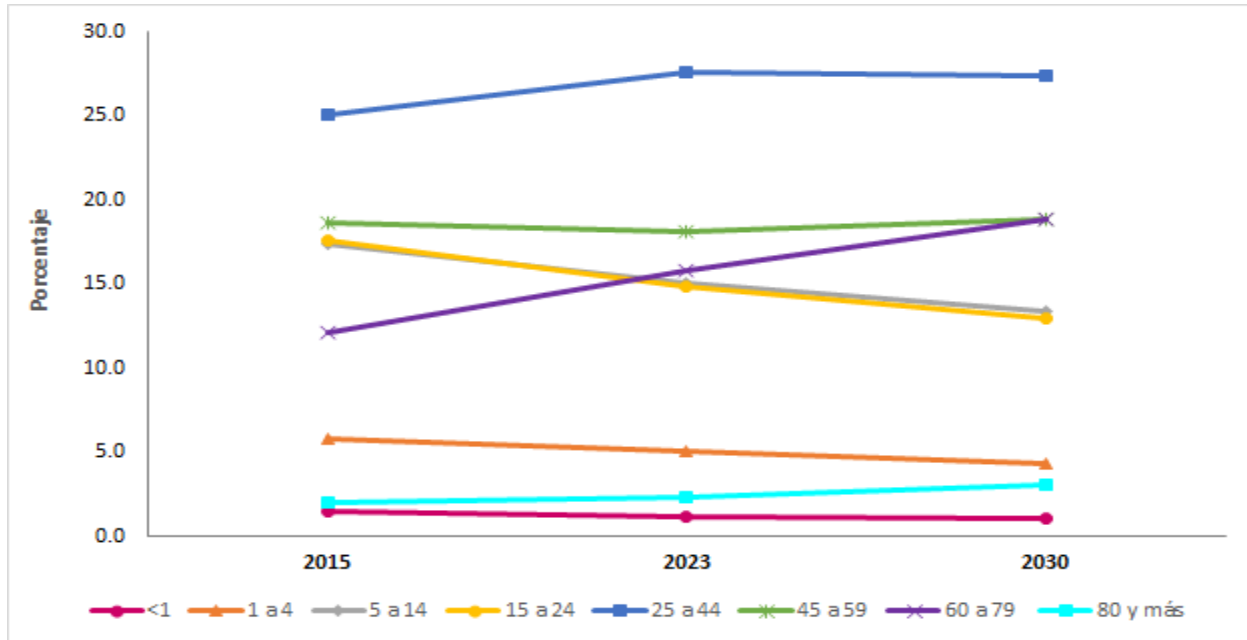
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

La siguiente figura, muestra los cambios en la población y la tendencia de ésta por grupos etarios; es decir por edades para los años 2015, 2023 y 2030. Se observa un incremento sistemático importante de la población a partir de los 25 años en adelante comparando los periodos referenciados.

Para el grupo de menores de 1 a los 24 años, en cambio, se presentan descensos sustanciales en la población para los mismos años de comparación 2015, 2023 y 2030. (Figura 2)



**Figura 2.** Cambios en la proporción de la población por grupos etarios, municipio de Concordia 2015, 2023 y 2030



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

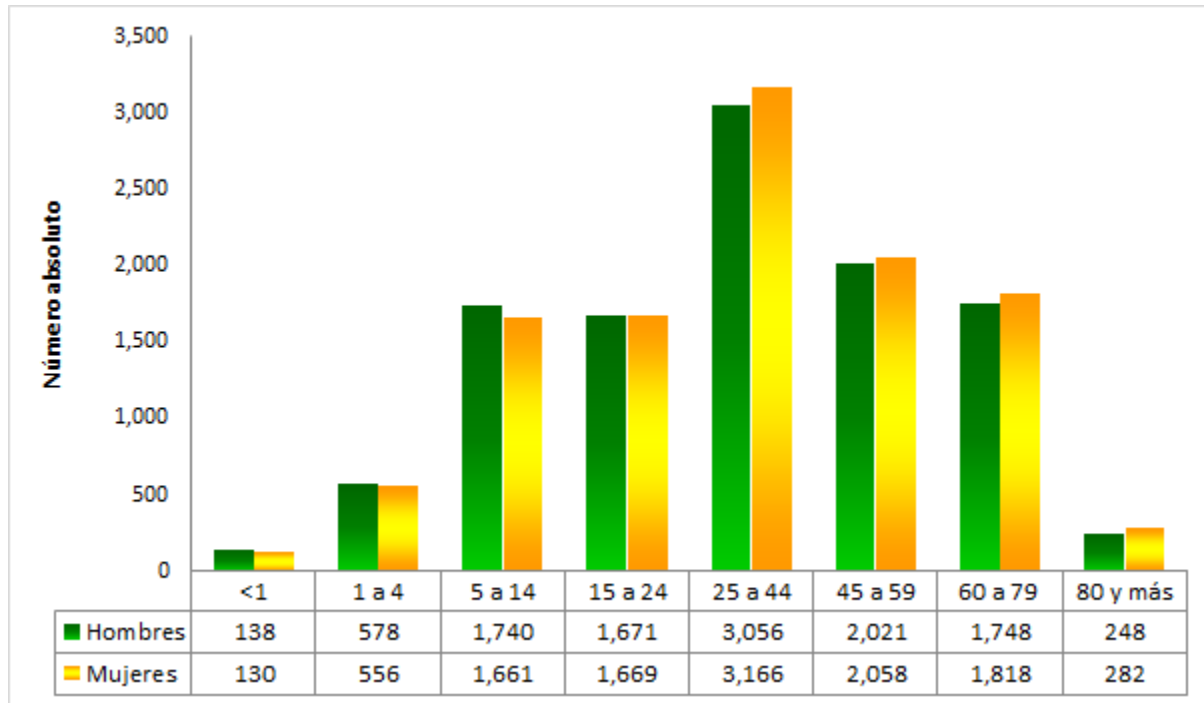
La población por sexo y grupos de edad la refiere la próxima figura, y muestra para que para el año 2023 en el municipio de Concordia 11.200 (49,7%) son hombres y 11.340 (50,3%) mujeres para un total de 22.540 habitantes. La relación hombres/mujer para el año 2023 indica que por cada 99 hombres hay 100 mujeres; relación que ha venido disminuyendo desde el año 2015 y seguirá esa tendencia en el tiempo hasta el año 2030 según proyecciones de la población.

Aunque la población del municipio en el año 2023 está compuesta aproximadamente por mitad hombres y mitad mujeres, la estructura por los grupos etarios muestra que hasta los 24 años hay una ligera ventaja de los hombres en 111 personas con respecto a las mujeres, pero entre los 25 años en adelante las mujeres son superiores en 251 personas (Figura 3). Otros indicadores de la estructura demográfica se pueden observar en la (Tabla 7).



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Figura 3.** Población por sexo y grupo de edad, municipio de Concordia, 2023



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE





**Tabla 7.** Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Concordia, 2015 y 2023

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 99 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 25 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 14 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 18 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 57 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 85 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 52 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 37 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 32 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 15 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 19 personas
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.

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

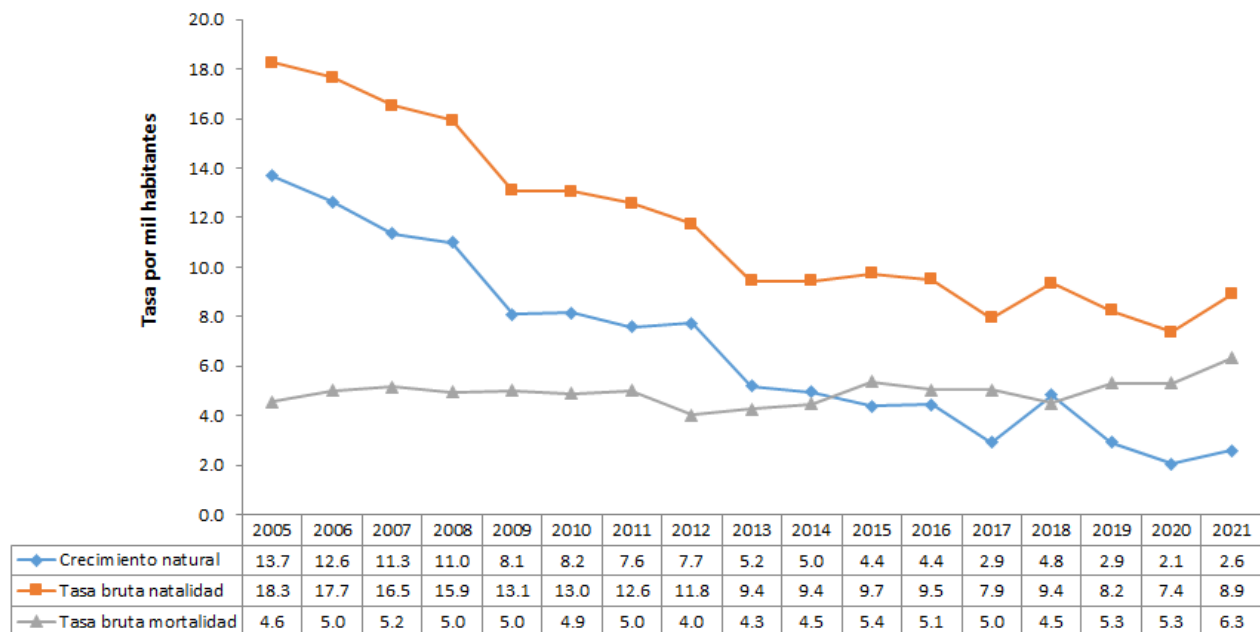


# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## 1.2.2 Dinámica demográfica (Figura 4)

- **Tasa Bruta de Natalidad:** Para el año 2021, en el municipio de Concordia por cada 1000 habitantes, nacieron 9 niños en promedio, observándose una disminución sistemática en el periodo de 2005 al 2021. Con esta tendencia de menos niños se percibe que las mujeres están haciendo uso de los métodos anticonceptivos y tomando decisiones sobre su sexualidad y reproducción. La posibilidad de que esta tasa siga creciendo o decreciendo tendrá implicaciones a futuro que habrá que revisar, tanto que ese último año presentó una de las más bajas del periodo.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Para el año 2021, en el municipio de Concordia por cada 1000 habitantes, fallecieron 6 personas en promedio. Se observa que en casi todo el periodo de estudio las tasas de mortalidad no han experimentado grandes cambios y esto tiene un efecto en la expectativa de vida de la población Concordiana con menos nacimientos y un número constante de muertes.
- **Tasa de Crecimiento Natural:** La tasa de crecimiento natural para el año 2021 indica que el municipio de Concordia tuvo un ritmo de crecimiento natural positivo de 3, dado que la tasa de nacimientos fue mayor que la de muertes. Sin embargo, este comportamiento positivo se evidencia en todo el periodo de estudio.

**Figura 4.** Comparación entre la tasa de crecimiento natural, tasa bruta de natalidad y tasa bruta de mortalidad, municipio de Concordia, 2005 – 2021



**Fuente:** Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE



## Otros indicadores de la dinámica de la población

La tasa específica de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, presenta un comportamiento fluctuante durante todo el periodo de estudio, 2005 a 2021. El último año registró una tasa de 1 nacimiento por cada 1000 mujeres en este grupo de edad, siendo el más bajo junto al que se presentó en el 2018. Según estudios realizados “el descenso de la fecundidad habilita a las mujeres para incrementar sustancialmente su participación en la actividad laboral y, además, le permite un mayor acceso a la educación y, por lo tanto, a empleos de mayor productividad, resultando en un impacto apreciable sobre la reducción de la pobreza”. Aunque ha variado esta tasa en los últimos años, el hecho de que una adolescente asuma a temprana edad el rol de madre trae muchas consecuencias que limitan el desarrollo integral de este ciclo vital.

De otra parte, la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años, también presenta un comportamiento oscilante durante los años de 2005 a 2021. Para este último año registra una tasa de 59 nacimientos por cada 1000 mujeres. De 10 a 19 años la tasa para el 2021 fue mayor al 2020, 30 con respecto a 24 nacimientos por cada 1000 mujeres respectivamente.

Las prestaciones de los servicios de salud deben ser fortalecidos con el modelo de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes en la atención integral y diferencial de estos grupos de edad. (Tabla 8)

**Tabla 8.** Otros indicadores de la dinámica de la población, municipio de Concordia, 2021

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	6.5	3.3	4.3	3.6	3.7	1.9	3.9	4.0	2.0	5.1	3.0	3.0	3.0	1.0	3.4	2.2	1.1
De 15 a 19	88.8	90.0	91.5	101.2	83.6	74.5	98.0	84.1	60.4	73.3	76.8	83.3	45.2	63.6	55.0	45.8	59.1
De 10 a 19	45.7	45.3	47.3	52.7	44.5	39.2	52.3	44.8	31.3	38.6	38.4	41.1	22.9	30.7	29.7	24.3	30.4

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

### 1.2.3 Movilidad forzada

El municipio de Concordia cuenta con una oficina atención que es el Enlace a las Víctimas, adscrita a la Secretaría de Gobierno; quien tiene un profesional para brindar toda la asesoría y asistencia a esta población.

En general las personas víctimas del conflicto armado acuden a solicitar la ayuda humanitaria y la indemnización que brinda la Unidad para la Atención y Reparación Integral de Víctimas del Conflicto Armado del Gobierno Nacional. Para lo anterior hay tres rutas definidas así: La primera Prioritaria, y es para población adulta mayor, población en situación de discapacidad y personas con enfermedades ruinosas o catastróficas; la segunda es la Transitoria que es para todas aquellas personas que ya han iniciado el proceso de reparación, y la tercera es la General, cuando la persona ha sufrido daños por hechos del conflicto, ésta última es dirigida a la oficina de la Personería municipal para declarar los hechos y ser valorado para su posterior registro.



A partir del año 2018, la administración municipal viene realizando la oferta institucional de servicios a disposición de la población víctima del conflicto en búsqueda de la superación de la vulnerabilidad. En el año 2023 se realizaron varias actividades: El día internacional de las víctimas, celebrada en el Cementerio municipal acompañada de una marcha pacífica, la jornada de servicios realizada en el Coliseo municipal, que es una feria con el fin de conocer y acceder a las diferentes ofertas y atención de la Alcaldía municipal y jornada de indemnización, con la cooperación de entidades, entre otras, bancos, universidades, registraduría, sena, y fiscalía.

Finalmente se espera realizar la asamblea anual general de las víctimas del conflicto finalizando el año 2023, en este espacio se trabajan temas importantes para el fortalecimiento y trabajo por la población víctima y acceder a la información sobre el proceso para promover la participación y la organización de esta población.

La administración municipal viene preparándose en la caracterización de la población víctima para identificar la situación real de la población, teniendo en cuenta sus necesidades para poder implementar programas y realizar acciones que garanticen los derechos, la asistencia y el retorno.

Según este despacho, se tiene un registro de 3.404 víctimas ubicadas con corte al mes de octubre de 2023; de las cuales han sido sujeto de atención y/o reparación 2.804. Sin embargo, la población victimizada en el municipio de Concordia, según cifras del Registro Único de Víctimas del Ministerio de la Protección Social a septiembre del año 2022, registra un total de 3.028 personas y por género comparten cifras similares, 1.512 hombres y 1.513 mujeres (Tabla 9). Adicionalmente, y según datos del Ministerio de Salud el autorreconocimiento étnico de la población víctima, 20 son indígenas, 16 negros, mulatos afrocolombiano o afrodescendiente; 614 otras etnias, 1 raizal (San Andrés y Providencia) y 2 población ROM.

**Tabla 9.** Población victimizada por grupo de edad y sexo, municipio de Concordia a septiembre de 2022

Grupos de edad	Hombres víctimas	Mujeres víctimas	No definido	No reportado	Total general
De 0 a 04 años	16	23			39
De 05 a 09 años	52	62			114
De 10 a 14 años	90	102			192
De 15 a 19 años	122	147		1	270
De 20 a 24 años	142	124			266
De 25 a 29 años	122	139			261
De 30 a 34 años	105	124			229
De 35 a 39 años	98	92			190
De 40 a 44 años	124	107			231
De 45 a 49 años	111	97			208
De 50 a 54 años	101	113			214
De 55 a 59 años	117	92			209
De 60 a 64 años	105	80			185
De 65 a 69 años	65	71			136
De 70 a 74 años	46	54			100
De 75 a 79 años	41	36			77
De 80 años o más	54	50			104
No Reportado	1		1	1	3
<b>Total</b>	<b>1,512</b>	<b>1,513</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3,028</b>

Fuente: Registro Único de Víctimas - Bodega de Datos de SISPRO – Minsalud



Dentro de los 13 hechos victimizantes, el desplazamiento forzado interno; es decir toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas se muestran en la siguiente tabla, que registra un total de 2.535 personas en esta situación; esto quiere decir que el 84% de la población víctima del municipio es desplazada, y se distribuyen en 1.276 para los hombres y 1.257 para las mujeres. (Tabla 10)

**Tabla 10.** Población victimizada de desplazamiento forzado por grupo de edad y sexo, municipio de Concordia a septiembre de 2022

Grupos de edad	Hombres victimas desplazamiento	Mujeres victimas desplazamiento	No definido	No reportado	Total general
De 0 a 04 años	23	16			39
De 05 a 09 años	62	52			114
De 10 a 14 años	101	90			191
De 15 a 19 años	144	121	1		266
De 20 a 24 años	117	136			253
De 25 a 29 años	131	114			245
De 30 a 34 años	107	92			199
De 35 a 39 años	82	86			168
De 40 a 44 años	91	105			196
De 45 a 49 años	80	90			170
De 50 a 54 años	81	76			157
De 55 a 59 años	59	83			142
De 60 a 64 años	58	76			134
De 65 a 69 años	52	43			95
De 70 a 74 años	36	25			61
De 75 a 79 años	24	23			47
De 80 años o más	27	29			56
No reportado	1			1	2
<b>Total</b>	<b>1,276</b>	<b>1,257</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2,535</b>

Fuente: Registro Único de Víctimas - Bodega de Datos de SISPRO – Minsalud



## 1.2.4 Población LGBTIQ+

La diversidad cultural basada en la sexualidad y la identidad de género, implica valores como la solidaridad y el respeto por las diferencias. Ello plantea el disfrute en condiciones de igualdad frente a las posibilidades que tienen todas las personas de asumir, expresar y vivir su sexualidad.

En el municipio de Concordia, las administraciones municipales en cabeza de quienes dirigen las instituciones, han sido democráticas en la construcción de espacios inclusivos en todos los programas como son salud, educación y con enfoque diferencial de género y no discriminación para personas LGBTIQ+.

El municipio no tiene una caracterización de este colectivo de personas para identificar las realidades y necesidades y de esta manera fortalecer el desarrollo integral, la protección y la garantía de los derechos.

## 1.2.5 Población migrante

Debido al fenómeno migratorio en Colombia, el municipio de Concordia, no ajeno a este suceso se encuentra preparado para atender esta población con el Plan de Respuesta del Sector Salud instaurado por el por el Ministerio de Salud y Protección Social. Las únicas poblaciones migrantes con ingreso al municipio provienen de la República Bolivariana de Venezuela que generalmente se insertan a la labor de la economía cafetera. No obstante, esta población migrante es también flotante; ya que muchos de ellos emigran de nuevo a otras localidades del departamento o del país en busca de nuevos empleos.

Aunque los migrantes del vecino país aún no han sido caracterizados, desde la secretaria de salud local se tiene una ruta para el aseguramiento al sistema de seguridad social y la atención en la institución prestadora de servicios local. La primera consiste en identificar las personas que son de nacionalidad colombiana retornados de Venezuela para proceder con el aseguramiento inmediato, o si por el contrario son nacionales venezolanos con documento expedido por la autoridad colombiana o cuentan con el PEP (Permiso Especial de Permanencia) que les permita ingresar al régimen subsidiado si no tienen capacidad de pago. Los servicios de salud son prestados en la ESE Hospital San Juan de Dios en el servicio de urgencias para todos los migrantes.

Ahora con el nuevo Permiso Temporal de Permanencia – PPT, la población migrante, a través de la entidad Migración Colombia, pretende extender su permanencia por un periodo no mayor a 10 años y regularizar esta población, la cual se beneficiará en aspectos como salud, educación, y acceder a empleos formales.

En la figura 5, se observa la pirámide poblacional de la población migrante; según datos del Ministerio de Salud la cual muestra un total de 18 personas distribuidas en 2 hombres (uno entre 15 a 19 años y otro entre 25 a 29 años) y 16 mujeres entre 0 a 34 años.

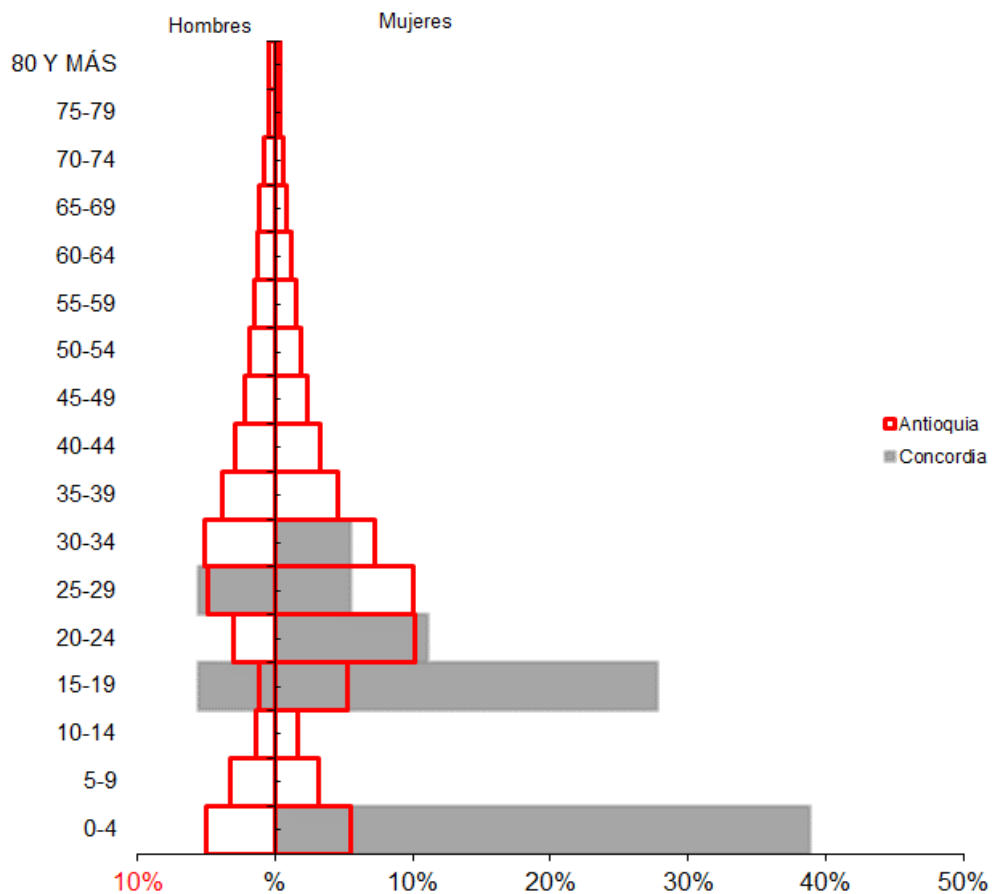


# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

En el municipio se vienen fortaleciendo las acciones para el aseguramiento, la atención en salud, caracterización y la vigilancia de enfermedades infecciosas, como también las relacionadas con salud mental, derechos sexuales y reproductivos en especial a maternas y niños; y también que tengan acceso a los esquemas de vacunación.

Las atenciones por tipo de servicio que los migrantes recibieron en el hospital de primer nivel del municipio de Concordia se observan en la tabla 11. Por consulta externa, procedimientos y hospitalización fueron el mayor uso de servicios (65%) y el restante 24% los utilizaron en urgencias, medicamentos y nacimientos.

**Figura 5.** Pirámide poblacional población migrante, municipio de Concordia, 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



**Tabla 11.** Atenciones por tipo de servicio población migrante, municipio de Concordia, 2021

Concordia	Tipo de atención	Concordia		Antioquia		Concentración Concordia
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Concordia	Consulta Externa	11	29%	111,457	37%	0.0%
	Servicios de urgencias	3	8%	19,371	6%	0.0%
	Hospitalización	7	18%	13,029	4%	0.1%
	Procedimientos	11	29%	103,968	35%	0.0%
	Medicamentos	3	8%	47,808	16%	0.0%
	Nacimientos	3	8%	5,310	2%	0.1%
	<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>300,943</b>	<b>100%</b>

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS

Con el propósito de garantizar el aseguramiento en salud de la población migrante que reside en el municipio de Concordia, se ha venido adoptando medidas para asegurarlos en los regímenes subsidiado o contributivo. No obstante, en la tabla 12 se muestran las atenciones según regímenes, observamos que más del 70% no se encontraba afiliado en ningún régimen, sin embargo, fueron atendidos con cargo al municipio.

**Tabla 12.** Atenciones según régimen de afiliación población migrante, municipio de Concordia, 2021

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en el municipio de Concordia	%	Total de migrantes con atenciones en salud en el departamento de Antioquia	%
Contributivo	1	5.6	55721	34.9
Subsidiado	0	0.0	9514	6.0
No afiliada	14	77.8	46767	29.3
Particular	0	0.0	26451	16.6
Otro	3	16.7	20317	12.7
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0.0	316	0.2
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0.0	164	0.1
En desplazamiento no asegurado	0	0.0	345	0.2
Sin dato	0	0.0		0.0
<b>Total de migrantes atendidos</b>	<b>18</b>	<b>100</b>	<b>159595</b>	<b>100</b>

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS





## 1.2.6 Población campesina

Tomando como referencia el informe de caracterización sociodemográfica del campesinado colombiano, la población campesina en Colombia se definió mediante una encuesta de calidad de vida (ECV) 2020, usando población mayor de 15 años, adultos jóvenes; quienes contestaron ser campesinos 26,4% de (10.2 millones) de colombianos, mientras que la población no campesina equivale al 73,6% (28.4 millones) de la población mayor de 15 años.

Según el estudio, Antioquia es el departamento con mayor número de población campesina; cuyo porcentaje es del 27,7%, mientras que la no campesina un 72,3% muy similar al dato nacional. Aunque no se desagrega por municipios, en el territorio de Concordia la connotación del campesino generalmente se les atribuye a aquellas personas que se ocupan de la agricultura y ganadería principalmente; es decir personas que trabajan la tierra para la producción de alimentos o productos agrícolas y generalmente se encuentran en la zona rural.

Dado lo anterior, esta población que está definida en el municipio son beneficiarios de los programas sociales del gobierno, salud, educación, participación en todas las actividades comunitarias, gozar de condiciones de vida adecuadas, particularmente de vivienda y servicios sanitarios, electricidad, abastecimiento de agua, transporte y comunicaciones.

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

El municipio de Concordia cuenta con tres IPS, una pública ESE Hospital San Juan de Dios de primer nivel de atención según su capacidad y dotación para la atención básica de los usuarios, y dos IPS privadas; el Centro Médico y Odontológico, y el Centro Médico Doctor Álvaro Aristizabal, donde se atienden consultas médicas y odontológica generales.

En el hospital local, se genera en promedio casi la totalidad de la información que sirve de insumo para vigilar y prevenir infecciones asociadas a la atención en salud y llevar a cabo las investigaciones necesarias y oportunas de los factores de riesgo y de protección para las diversas enfermedades de interés en salud pública.

Las barreras más frecuentes para acceder a los servicios de salud según la comunidad es la consecución de las citas con los especialistas tanto en el régimen contributivo como subsidiado; lo que hace que las personas utilicen los mecanismos judiciales debido a las vulneraciones del servicio.

Algunos otros indicadores del sistema sanitario del municipio se publican en las siguientes Tablas 13 y 14, así como la cobertura en aseguramiento y la distribución por EAPB y número de afiliados.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 13.** Otros indicadores de sistema sanitario, municipio de Concordia 2015 -2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.10	0.10	0.15	0.15	0.15	0.14	0.54	0.13
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	0.10	0.10	0.15	0.15	0.15	0.14	0.54	0.13
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.19	0.19	0.20	0.20	0.20	0.18	0.18	0.31
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	0.48	0.49	0.49	0.49	0.49	0.41	0.27	0.40

**Fuente:** Sistema de información de registro de prestadores de servicios de salud



**Tabla 14.** Servicios habilitados de las instituciones prestadoras de salud, municipio de Concordia, 2015 – 2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	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 fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	2	2	2	2	1	1	1	1	
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1	
	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 endocrinología	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	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	2	2	2	2	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 neurología	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	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	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			2						
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	2	2		2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	2	2	2	2	1	1	1	1	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	2	2	2	2	1	1	1	1	
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1
	URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Sistema de información de registro de prestadores de servicios de salud



## Sistema sanitario

El sistema sanitario en el municipio de Concordia en comparación con el departamento Antioquia, se muestra en la siguiente Tabla 15

- Para el año 2018, en el municipio, los porcentajes de hogares con barrera de acceso a los servicios para el cuidado de la primera infancia (1,3%) y con barreras de acceso a los servicios de salud (2,0%), fueron menores que las cifras reportadas del departamento 7,3% y 4,5% respectivamente; esto indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre los dos entes territoriales.

La atención integral a la primera infancia debe garantizar el derecho a la salud, nutrición, vacunación y protección. En el territorio Concordiano hay una mayor atención en el cuidado de este ciclo vital toda vez que se dispone de estrategias como el programa de madre canguro integral y bajo peso al nacer, el programa ampliado de inmunizaciones – PAI, estrategia de atención integral a enfermedades prevalentes de la infancia, crecimiento y desarrollo, desnutrición aguda y recuperación nutricional, salud visual, bucal y auditiva e hipotiroidismo congénito.

El acceso a los servicios de salud es muy importante, ya que garantizan la vida sana y promueven el bienestar en todos los ciclos de vida.

- Para el año 2021 la población afiliada al SGSS fue del 77,3% en el municipio, la cual es mucho menor que la del departamento (99,6%), indicando que es significativamente más alto que el ente departamental. Sin embargo, se deben promover estrategias para el aumento de la cobertura de afiliación en el municipio para avanzar en la consolidación de la cobertura universal del aseguramiento en salud.
- Las coberturas administrativas de vacunación con datos del año 2021 en BCG para nacidos vivos, presenta un indicador significativamente desfavorable en el municipio comparado con el departamento. Esta situación es preocupante toda vez que no se cumple con la meta departamental de coberturas útiles en vacunación, y además es un biológico que protege contra las enfermedades, activando defensas en el organismo, resistiendo a infecciones y fortaleciendo el sistema inmunitario.  
En contraste, las vacunas DPT 3 dosis en menores de 1 año es favorable en el municipio comparado con el departamento, y las demás, polio 3 dosis en menores de 1 año y la triple viral dosis en menores de 1 año, presentan cifras que indican que no hay diferencias estadísticamente significativas en el municipio con respecto al departamento.
- Los porcentajes de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, la cobertura de parto institucional y el porcentaje de partos atendidos por personal calificado, muestran coberturas superiores al 90% sin que exista diferencias estadísticamente significativas en el municipio comparadas con el departamento.



Tabla 15. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario, municipio de Concordia, 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Concordia	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	1,3																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	2,0																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	77,3																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,6	43,9																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,4	98,0																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,6	89,8																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,1	83,0																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,2	93,2																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	97,5																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	97,5																			

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y EEVV DANE

## Caracterización Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB

Dentro de la Planeación Integral para la Salud, el análisis de la situación de salud municipal incluye la caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, permitiendo describir y analizar la situación de salud de la población en términos de sus principales causas de morbilidad, mortalidad, buscando poblaciones con riesgos específicos, y el uso de los servicios de salud, bajo el enfoque de determinantes de la salud, que permita evaluar y ajustar los planes de intervención orientados a necesidades específicas de gestión del riesgo, costo/efectividad, entre otros.

### Afiliación - aseguramiento

A continuación, se muestra el aseguramiento general, y específicamente de los migrantes con la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS para el año 2022.

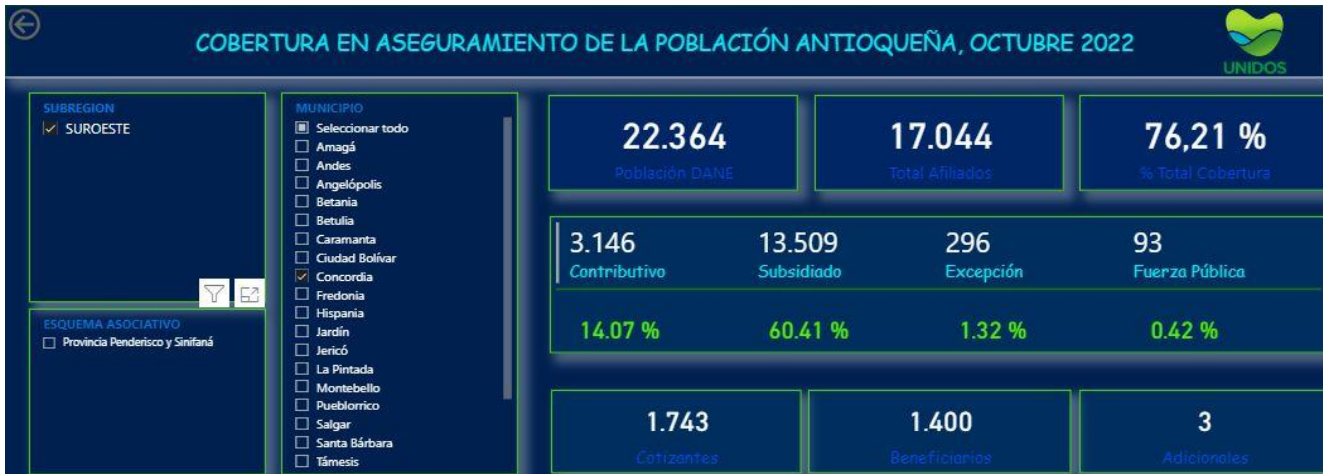
En el municipio de Concordia, ver Figura 6, la gran mayoría de la población 13.509 usuarios se encuentran afiliados en el régimen subsidiado 60,4% del total de cobertura (76,2%). También se presenta en la figura 7, los afiliados por cada entidad promotora de salud – EPS contributiva o Subsidiada. Así, la EPS Saviasalud posee el mayor número de afiliados en el régimen subsidiado (11.492), le sigue Ecoopsos (1.165) y Nueva Eps (852); en cambio en el régimen Contributivo, la Nueva Eps tiene la mayoría de los afiliados (2.463), le sigue Ecoopsos (40), Saviasalud (640) y Sura (3) afiliados.

Del total de la población migrante venezolana en el municipio, 103 personas se encuentran afiliadas al Sistema de Seguridad en Salud, 93 con el PPT – Permiso Temporal de Permanencia y 10 con PEP – Permiso Especial de Permanencia; casi la totalidad en el régimen subsidiado. Figura 8



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Figura 6. Cobertura de afiliación por régimen en salud, municipio de Concordia, 2022



Fuente: Secretaría Seccional de Salud de Antioquia

Figura 7. Cobertura de afiliación en salud por régimen y EPS, municipio de Concordia, 2022



Fuente: Secretaría Seccional de Salud de Antioquia



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Figura 8. Cobertura de afiliación en salud población migrante venezolana, municipio de Concordia, 2022



Fuente: Secretaría Seccional de Salud de Antioquia



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Indicadores trazadores EAPB

### Estructura demográfica (Tablas a 16 a 37)

**Tabla 16.** Índice de dependencia régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	48.76	
ANTIOQUIA	44.89	
CONCORDIA	52.84	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	12.50	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	22.57	
EPS010 - EPS SURA	40.00	
EPS037 - NUEVA EPS	45.09	
EPS002 - SALUD TOTAL	200.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 17.** Índice de dependencia régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	48.76	
ANTIOQUIA	44.89	
CONCORDIA	52.84	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	35.92	
ESS091 - ECOOPSOS	44.78	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	47.50	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social





# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 18.** Índice de dependencia del adulto mayor régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	14.22	
ANTIOQUIA	14.73	
CONCORDIA	18.33	
EPS002 - SALUD TOTAL	0.00	
EPS010 - EPS SURA	0.00	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	3.10	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	3.13	
EPS037 - NUEVA EPS	21.14	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 19.** Índice de dependencia del adulto mayor régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	14.22	
ANTIOQUIA	14.73	
CONCORDIA	18.33	
EP5537 - NUEVA EPS SA - CM	6.94	
ESS091 - ECOOPSOS	15.97	
EP5540 - Alianza Medellin -savia Salud	19.32	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 20.** Índice de dependencia infantil régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	34.54	
ANTIOQUIA	30.16	
CONCORDIA	34.51	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	9.38	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	19.47	
EPS037 - NUEVA EPS	23.95	
EPS010 - EPS SURA	40.00	
EPS002 - SALUD TOTAL	200.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 21.** Índice de dependencia infantil régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	34.54	
ANTIOQUIA	30.16	
CONCORDIA	34.51	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	28.18	
ESS091 - ECOOPSOS	28.81	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	28.98	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 22.** Índice de envejecimiento régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	41.16	
ANTIOQUIA	48.84	
CONCORDIA	53.11	
EPS002 - SALUD TOTAL	0.00	
EPS010 - EPS SURA	0.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	15.91	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	33.33	
EPS037 - NUEVA EPS	88.29	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 23.** Índice de envejecimiento régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	41.16	
ANTIOQUIA	48.84	
CONCORDIA	53.11	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	23.94	
ESS091 - ECOOPSOS	55.42	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	68.55	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 24.** Índice de friz régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	114.97	
ANTIOQUIA	101.68	
CONCORDIA	122.10	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	23.08	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	71.51	
EPS037 - NUEVA EPS	81.20	
EPS002 - SALUD TOTAL	200.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 25.** Índice de friz régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	114.97	
ANTIOQUIA	101.68	
CONCORDIA	122.10	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	82.10	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	111.40	
ESS091 - ECOOPSOS	128.72	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 26.** Índice de infancia régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	21.65	
ANTIOQUIA	19.37	
CONCORDIA	20.87	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	8.33	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	14.08	
EPS037 - NUEVA EPS	14.69	
EPS010 - EPS SURA	28.57	
EPS002 - SALUD TOTAL	66.67	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 27.** Índice de infancia régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	21.65	
ANTIOQUIA	19.37	
CONCORDIA	20.87	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	17.57	
ESS091 - ECOOPS05	17.74	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	19.97	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 28.** Índice de juventud régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	23.24	
ANTIOQUIA	22.95	
CONCORDIA	21.49	
EP5002 - SALUD TOTAL	0.00	
EP5041 - NUEVA EPS SA	0.00	
EP5037 - NUEVA EPS	18.64	
EP5040 - SAVIA SALUD EPS	38.99	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	50.00	
EP5010 - EPS SURA	57.14	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 29.** Índice de juventud régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	23.24	
ANTIOQUIA	22.95	
CONCORDIA	21.49	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	23.42	
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	24.55	
ESS091 - ECOOPS05	27.03	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 30.** Índice de vejez régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	9.56	
ANTIOQUIA	10.17	
CONCORDIA	11.99	
EPS002 - SALUD TOTAL	0.00	
EPS010 - EPS SURA	0.00	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2.53	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	2.78	
EPS037 - NUEVA EPS	14.57	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 31.** Índice de vejez régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	9.56	
ANTIOQUIA	10.17	
CONCORDIA	11.99	
EP5537 - NUEVA EPS SA - CM	5.11	
ESS091 - ECOOPSOS	11.03	
EP5540 - Alianza Medellin -savia Salud	13.10	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 32.** Razón hombres mujer régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPS005 - SANITAS	0.00	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
EPS002 - SALUD TOTAL	33.33	
EPS010 - EPS SURA	60.00	
EPS037 - NUEVA EPS	110.19	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	157.27	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	260.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 33.** Razón hombres mujer régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	103.11	
ESS091 - ECOOPSOS	118.08	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	140.43	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social





**Tabla 34.** Razón niños mujer régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	12.50	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	19.50	
EPS037 - NUEVA EPS	22.61	
EPS010 - EPS SURA	33.33	
EPS002 - SALUD TOTAL	100.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 35.** Razón niños mujer régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EP5537 - NUEVA EPS SA - CM	19.59	
EP5540 - Alianza Medellín - savia Salud	23.70	
ESS091 - ECOOPSOS	23.91	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 36.** Tasa de crecimiento total por EAPB régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	7.21	
ANTIOQUIA	3.13	
CONCORDIA	0.20	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	-5.26	
EPS037 - NUEVA EPS	-0.11	
EPS010 - EPS SURA	14.29	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	41.75	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 37.** Tasa de crecimiento total por EAPB régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	7.21	
ANTIOQUIA	3.13	
CONCORDIA	0.20	
ESS091 - ECOOP505	-6.37	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	-2.20	
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	-0.40	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Caracterización territorial y demográfica (Tablas 38 a 53)

**Tabla 38.** Número de personas afiliadas por pertenencia étnica régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	46,620,085.00	
ANTIOQUIA	6,418,621.00	
CONCORDIA	16,499.00	
EPS041 - NUEVA EPS SA	1.00	
EPS002 - SALUD TOTAL	3.00	
EPS010 - EPS SURA	7.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	36.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	554.00	
EPS037 - NUEVA EPS	2,466.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 39.** Número de personas afiliadas por pertenencia étnica régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	46,620,085.00	
ANTIOQUIA	6,418,621.00	
CONCORDIA	16,499.00	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	667.00	
ESS091 - ECOOPSOS	1,209.00	
EPSS40 - Alianza Medellin -savia Salud	11,556.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 40.** Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	14.05	
ANTIOQUIA	19.99	
CONCORDIA	14.22	
EPS037 - NUEVA EPS	10.17	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	18.18	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	22.83	
EPS010 - EPS SURA	28.57	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 41.** Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	14.05	
ANTIOQUIA	19.99	
CONCORDIA	14.22	
ESS091 - ECOOPSOS	12.11	
EPSS40 - Alianza Medellin -savia Salud	15.27	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	15.86	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 42.** Porcentaje de población afiliada régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	3.58	
ANTIOQUIA	4.09	
CONCORDIA	7.04	
EPS005 - SANITAS	0.00	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
EPS002 - SALUD TOTAL	0.02	
EPS010 - EPS SURA	0.04	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	0.16	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2.65	
EPS037 - NUEVA EPS	12.26	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 43.** Porcentaje de población afiliada régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	3.58	
ANTIOQUIA	4.09	
CONCORDIA	7.04	
EP5537 - NUEVA EPS SA - CM	3.02	
ESS091 - ECOOP505	5.48	
EP5540 - Alianza Medellín -savia Salud	52.45	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 44.** Tasa bruta de mortalidad régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPS002 - SALUD TOTAL	0.00	
EPS010 - EPS SURA	0.00	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	0.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1.81	
EPS037 - NUEVA EPS	6.52	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 45.** Tasa bruta de mortalidad régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	1.50	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	2.94	
ESS091 - ECOOPSOS	4.15	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 46.** Tasa bruta de natalidad régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPS010 - EPS SURA	0.00	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	5.43	<div style="width: 5.43%;"></div>
EPS037 - NUEVA EPS	8.15	<div style="width: 8.15%;"></div>
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	27.78	<div style="width: 27.78%;"></div>
EPS002 - SALUD TOTAL	333.33	<div style="width: 333.33%;"></div>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 47.** Tasa bruta de natalidad régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	6.01	<div style="width: 6.01%;"></div>
ESS091 - ECOOPSOS	13.27	<div style="width: 13.27%;"></div>
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	13.94	<div style="width: 13.94%;"></div>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 48.** Tasa general de fecundidad régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor
COLOMBIA	
ANTIOQUIA	
CONCORDIA	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	0.00
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	19.48
EPS037 - NUEVA EPS	42.75
EPS010 - EPS SURA	1,333.33
EPS002 - SALUD TOTAL	2,000.00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 49.** Tasa general de fecundidad régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor
COLOMBIA	
ANTIOQUIA	
CONCORDIA	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	27.03
ESS091 - ECOOPSOS	43.77
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	46.99

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social





# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 50.** Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EP5037 - NUEVA EPS	0.00	
EP5040 - SAVIA SALUD EPS	0.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	0.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 51.** Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EP5537 - NUEVA EPS SA - CM	0.00	
ESS091 - ECOOP505	0.00	
EP5540 - Alianza Medellín -savia Salud	2.58	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 52.** Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPS010 - EPS SURA	0.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	0.00	
EPS037 - NUEVA EPS	75.95	<div style="width: 75.95%;"></div>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 53.** Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	41.67	<div style="width: 41.67%;"></div>
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	86.47	<div style="width: 86.47%;"></div>
ESS091 - ECOOPSOS	104.48	<div style="width: 104.48%;"></div>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



## Caracterización de la morbilidad (Tablas 54 y 55)

**Tabla 54.** Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EP5002 - SALUD TOTAL	0.00	
EP5037 - NUEVA EPS	0.00	
EP5040 - SAVIA SALUD EPS	0.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	0.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 55.** Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	0.00	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	13.04	<div style="width: 13.04%;"></div>
ESS091 - ECOOPS05	18.75	<div style="width: 18.75%;"></div>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



## Caracterización de la mortalidad (Tablas 56 a 74)

**Tabla 56.** Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	6.22	
ANTIOQUIA	3.73	
CONCORDIA	6.54	
EP5540 - Alianza Medellín -savia Salud	12.77	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 57.** Tasa de mortalidad perinatal régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EP5002 - SALUD TOTAL	0.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	0.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	0.00	
EPS037 - NUEVA EPS	50.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 58.** Tasa de mortalidad perinatal régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EP5537 - NUEVA EPS SA - CM	0.00	
EP5540 - Alianza Medellín -savia Salud	0.00	
ESS091 - ECOOPSOS	0.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 59.** Tasa ajustada de mortalidad por causas externas régimen contributivo, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	54.18	
ANTIOQUIA	60.10	
CONCORDIA	95.77	
EPS037 - NUEVA EPS	54.80	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 60.** Tasa ajustada de mortalidad por causas externas régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	54.18	
ANTIOQUIA	60.10	
CONCORDIA	95.77	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	119.45	
ESS091 - ECOOPSOS	121.58	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 61.** Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	17.55	
ANTIOQUIA	12.53	
CONCORDIA	12.75	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	14.57	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 62.** Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias régimen contributivo, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	21.23	
ANTIOQUIA	25.96	
CONCORDIA	23.08	
EPS037 - NUEVA EPS	22.54	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 63.** Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	21.23	
ANTIOQUIA	25.96	
CONCORDIA	23.08	
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	28.75	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 64.** Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio régimen contributivo, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	141.56	
ANTIOQUIA	137.87	
CONCORDIA	130.82	
EPS037 - NUEVA EPS	136.92	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 65.** Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	28.63	
ANTIOQUIA	26.69	
CONCORDIA	10.52	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 66.** Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias régimen contributivo, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	86.94	
ANTIOQUIA	100.23	
CONCORDIA	57.90	
EPS037 - NUEVA EPS	25.66	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 67.** Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	86.94	
ANTIOQUIA	100.23	
CONCORDIA	57.90	
EP5540 - Alianza Medellín -savia Salud	61.60	
ESS091 - ECOOPSOS	69.06	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 68.** Tasa ajustada de mortalidad todas las demás enfermedades régimen contributivo, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	110.18	
ANTIOQUIA	103.08	
CONCORDIA	82.70	
EPS037 - NUEVA EPS	70.12	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 69.** Tasa ajustada de mortalidad todas las demás enfermedades régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	110.18	
ANTIOQUIA	103.08	
CONCORDIA	82.70	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	79.85	
ESS091 - ECOOPSOS	80.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 70.** Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	9.30	
ANTIOQUIA	9.41	
CONCORDIA	6.32	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	9.71	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social





**Tabla 71.** Tasa de mortalidad infantil menores de 1 año régimen contributivo, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	10.26	
ANTIOQUIA	7.74	
CONCORDIA	12.35	
EPS010 - EPS SURA	0.00	
EPS037 - NUEVA EPS	0.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	0.00	
EPS041 - NUEVA EPS SA	0.00	
EPS044 - MEDIMAS Contributivo	0.00	
EPS045 - MEDIMAS Movilidad	0.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 72.** Tasa de mortalidad infantil menores de 1 año régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	10.26	
ANTIOQUIA	7.74	
CONCORDIA	12.35	
CCF002 - CONFAMA	0.00	
EPSS01 - ALIANSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA	0.00	
EPSS09 - COMFENALCO ANTIOQUIA	0.00	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	0.00	
EPSS41 - NUEVA EPS SA	0.00	
EPSS44 - MEDIMAS Movilidad	0.00	
EPSS45 - MEDIMAS Subsidiado	0.00	
ESS091 - ECOOPSOS	0.00	
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	8.47	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 73.** Tasa de mortalidad en la niñez menores de 5 años régimen contributivo, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	12.11	
ANTIOQUIA	9.14	
CONCORDIA	18.52	
EPS037 - NUEVA EPS	0.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	0.00	
EPS044 - MEDIMAS Contributivo	0.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 74.** Tasa de mortalidad en la niñez menores de 5 años régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2020

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA	12.11	
ANTIOQUIA	9.14	
CONCORDIA	18.52	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	0.00	
EPSS44 - MEDIMAS Movilidad	0.00	
ESS091 - ECOOPSOS	0.00	
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	16.26	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



## Caracterización de los determinantes sociales de la salud (Tablas 75 a 78)

**Tabla 75.** Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPS037 - NUEVA EPS	95.00	
EPS002 - SALUD TOTAL	100.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	100.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	100.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 76.** Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
ESS091 - ECOOPSOS	75.00	
EPSS40 - Alianza Medellín - savia Salud	93.17	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	100.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 77.** Porcentaje de partos institucionales régimen contributivo, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPS002 - SALUD TOTAL	100.00	
EPS037 - NUEVA EPS	100.00	
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	100.00	
ESSC91 - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	100.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

**Tabla 78.** Porcentaje de partos institucionales régimen subsidiado, municipio de Concordia, 2021

Geografía/EAPB	Valor	
COLOMBIA		
ANTIOQUIA		
CONCORDIA		
EPSS40 - Alianza Medellín -savia Salud	98.73	
EPSS37 - NUEVA EPS SA - CM	100.00	
ESS091 - ECOOPSOS	100.00	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

## 1.4 Gobierno y Gobernanza en el sector salud

Gobernar el sistema de salud está fundamentado en la participación y coordinación de todos los actores, la toma de decisiones y la implementación de las políticas públicas, que tiene como objetivo la protección y la inclusión social, garantizando el derecho a la salud mediante la prestación de los servicios con eficiencia y calidad.

Si entendemos la política pública como “un proceso integrador de decisiones, acciones, acuerdos, e instrumentos adelantados por las autoridades públicas con la participación eventual de los particulares, y encaminado a solucionar o prevenir una situación definida como problemática”, brinda al municipio; aunque haya cambios de gobierno la garantía de continuar con la oportunidad de seguir generando acciones y de alcanzar objetivos en temas como la salud y la educación.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Son varias las políticas públicas creadas en el municipio de Concordia desde el año 2019 al 2023:

- POLÍTICA PÚBLICA DE CONVIVENCIA SOCIAL, SALUD MENTAL Y ADICCIONES - 2019
- POLÍTICA PÚBLICA DE JUVENTUD – 2019
- POLÍTICA PÚBLICA PARA LAS MUJERES – 2019
- POLÍTICA PÚBLICA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS – 2019
- POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL – 2019
- POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA – 2019
- "POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS) - 2020
- POLÍTICA PÚBLICA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ – 2021
- POLÍTICA PÚBLICA COMUNAL - 2023

Con la incorporación de Colombia desde el año 2020 como miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos - OCDE; cuya misión es diseñar mejores políticas para una vida mejor, el país y sus regiones se podrían beneficiar de las buenas prácticas en políticas públicas económicas y sociales que favorezcan la prosperidad, la igualdad, las oportunidades y el bienestar para todas las personas.

## Agenda Antioquia 2040

La Agenda Antioquia 2040 es uno de los programas bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, cuyo objetivo es construir en conjunto con los antioqueños y antioqueñas un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Fue una oportunidad para que el municipio de Concordia, soñara, construyera y ayudara a una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad.

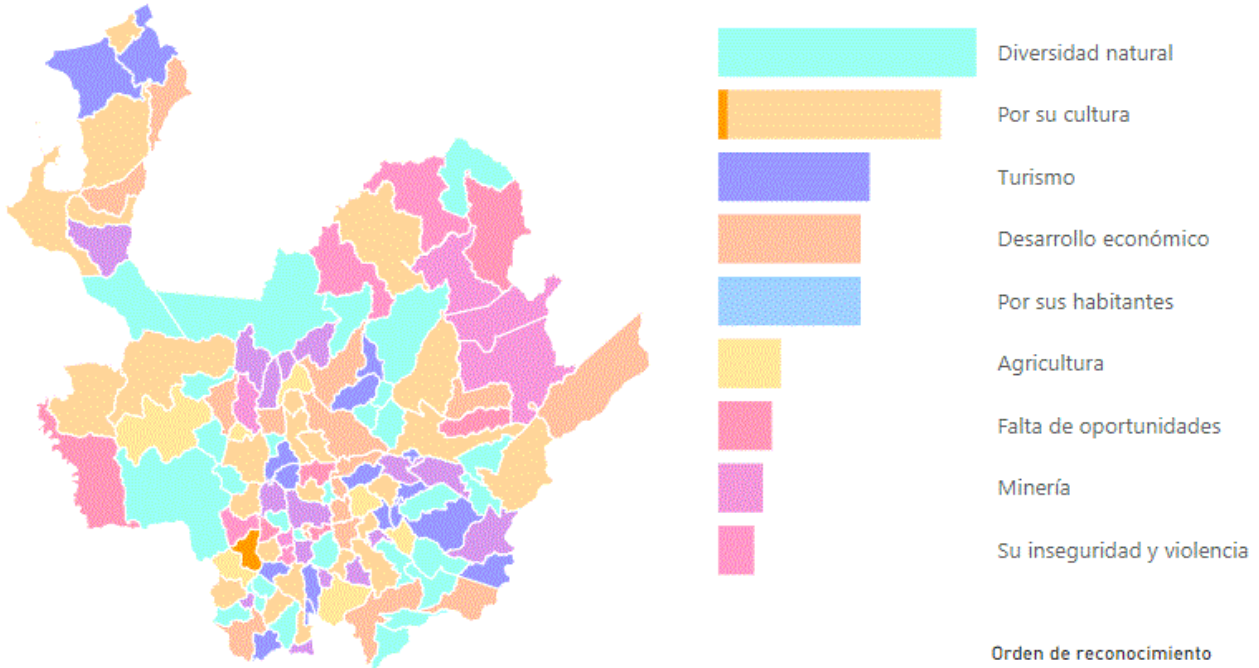
Es así como el municipio de Concordia participó de manera activa en este proceso en diferentes talleres sectoriales y en temas de interés como la paz, la no violencia y reconciliación, sostenibilidad, desarrollo económico equitativo, etc.; y logró definir la visión con el lema "Concordia y Antioquia con el corazón".

La agenda Antioquia 2040, a través de una serie de interrogantes: Como nos reconocemos en el territorio, Como queremos reconocernos y Como nos sentimos en este, Prioridades de inversión y demanda social, y unas Acciones estratégicas, causaron los resultados de la participación de la comunidad Concordiana, que se describen en las Figuras 9 a 12.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Figura 9. Agenda Antioquia 2040, como nos reconocemos, municipio de Concordia, 2023

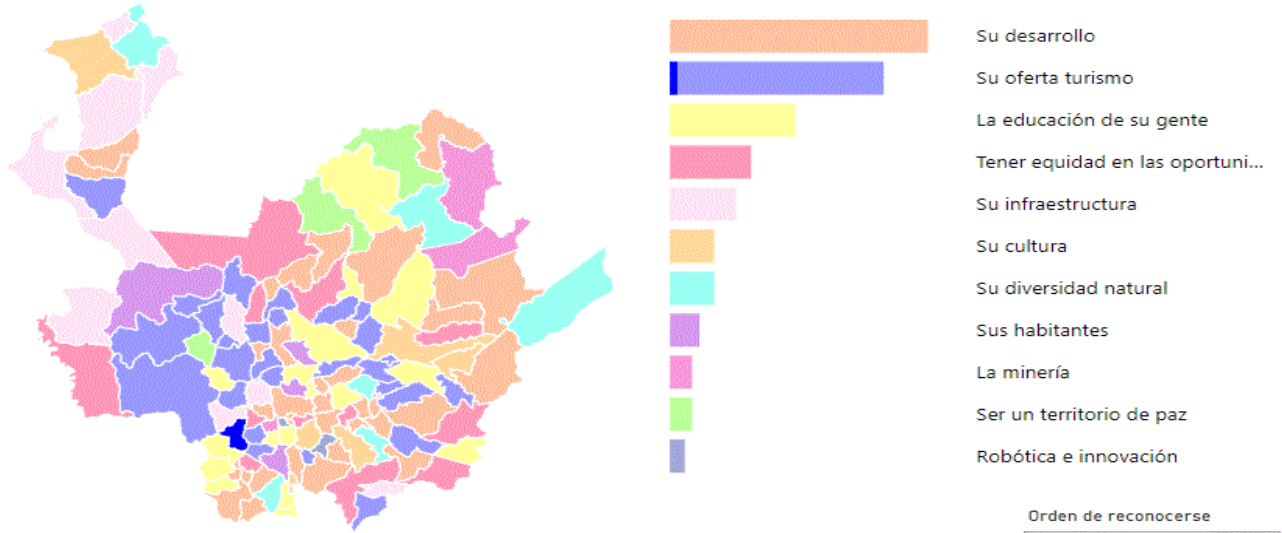


Fuente: Secretaría Seccional de Salud de Antioquia



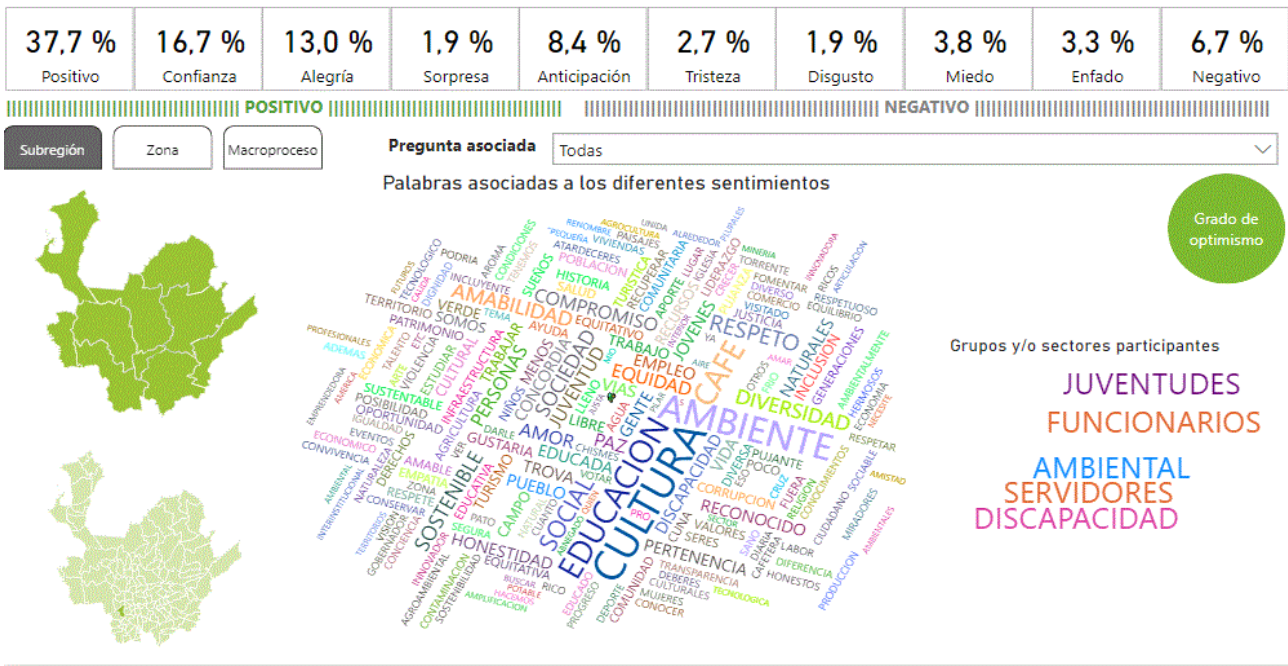
# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Figura 10. Agenda Antioquia 2040, como queremos reconocemos, municipio de Concordia, 2023



Fuente: Secretaría Seccional de Salud de Antioquia

Figura 11. Agenda Antioquia 2040, como nos sentimos, municipio de Concordia, 2023

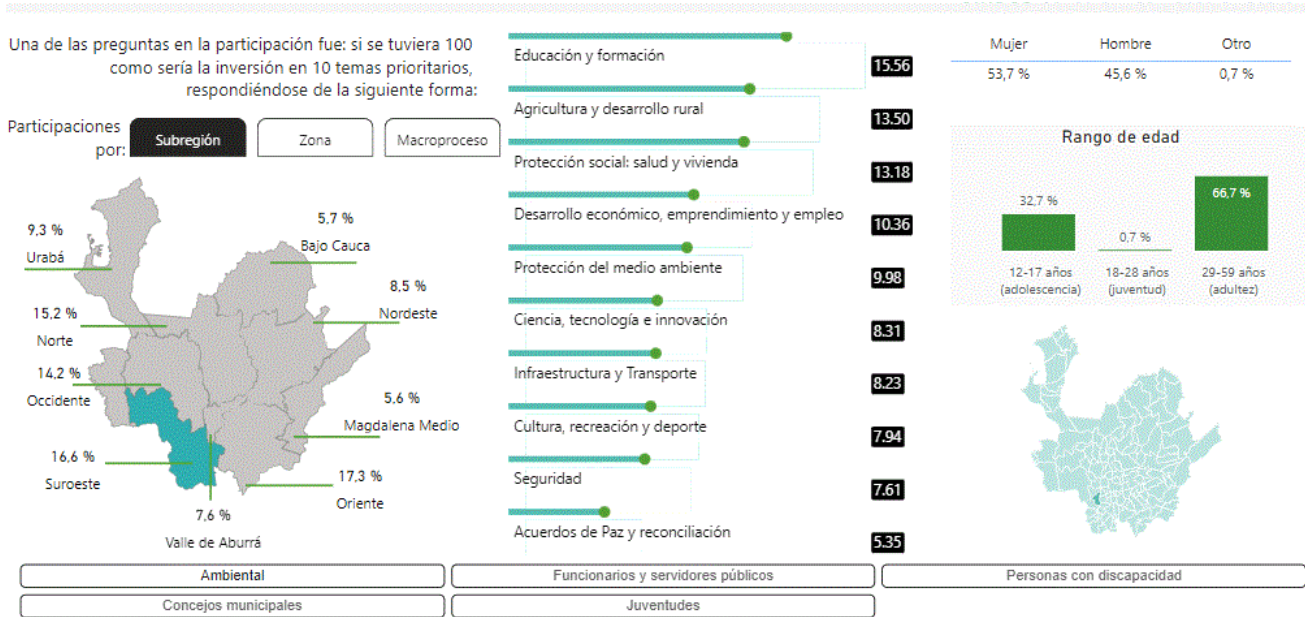


Fuente: Secretaría Seccional de Salud de Antioquia



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Figura 12. Agenda Antioquia 2040, inversión a la demanda social, municipio de Concordia, 2023



Fuente: Secretaría Seccional de Salud de Antioquia

## Resultados Cartografía social

La Secretaría de Salud y Bienestar Social, con el liderazgo de los enlaces de discapacidad, bienestar social y la corporación Creamor que realiza actividades para personas mayores y discapacitadas, utilizó el modelo de la cartografía social, donde se vincularon actores sociales como Discapacidad, Juventud y Personas Mayores del municipio de Concordia. La reunión se realizó el día 22 de febrero con el fin de analizar la situación de salud reconociendo las necesidades de acuerdo a los determinantes sociales como son lo económico, cultural ambiental, político y tendrá alta incidencia en el plan de desarrollo del territorio. Además, aportaran a definir el plan de acción a las políticas públicas para estos grupos de población.

La actividad, a manera de dialogo y participativa se desarrolló con el equipo técnico antes mencionado, contextualizando los problemas encontrados en la situación de salud y otros que se pudieron evidenciar desde los actores que asistieron y las posibles soluciones. En mapa del municipio se describe la información georreferenciada y a través de fotografías que corresponden al equipamiento, conjunto de servicios con que cuenta el territorio.

Una vez reconocida la cartografía, permitió identificar las relaciones que se generan con respecto a los procesos de cuidado, salud, enfermedad de la población y compromisos con la comunidad en los componentes económico, cultural, ambiental y político. Finalmente, se consolidaron aquellos aspectos más relevantes recogidos durante la jornada realizada con las asistencias y demás soportes. Figura 13 y 14





# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Figura 13. Cartografía social juventud, municipio de Concordia, 2024



Fuente: Oficina de comunicaciones, Concordia

Figura 14. Cartografía social discapacidad y persona mayor, municipio de Concordia, 2024



Fuente: Oficina de comunicaciones, Concordia



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Resultados priorización de problemas Método Hanlon

Este “método que constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: a mayor puntaje, mayor prioridad”.

Puntuación de prioridad:  $A + B (C \times D)$

Componente A: magnitud del problema

Componente B: severidad del problema

Componente C: eficacia de la solución

Componente D: factibilidad de programa

La puntuación asignada a cada uno de los criterios definidos en el método Hanlon, son los siguientes:

- Magnitud: 0 a 10 puntos
- Severidad: 0 a 10 puntos
- Efectividad: 0,5 a 1,5 puntos
- Factibilidad del programa de intervención
- Pertinencia: 0 a 1 punto
- Economía: 0 a 1 punto
- Recursos: 0 a 1 punto
- Legalidad: 0 a 1 punto
- Aceptabilidad: 0 a 1 punto

Los resultados de acuerdo a los componentes anteriores, y según la ponderación recibida se muestra en la siguiente tabla 79 que permitió priorizar los problemas de salud de acuerdo a su magnitud, trascendencia o severidad, eficacia de la intervención y por la factibilidad del problema.



**Tabla 79.** Priorización de problemas Método Hanlon, municipio de Concordia, 2023

Problema	Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0.5-1.5)	Factibilidad					Puntuación	Orden de priorización
				Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)		
Mejorar la baja cobertura de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada de la zona rural del municipio	8	8	1	1	1	1	1	1	16	8
Mejorar el bajo porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas de la zona rural del municipio	8	8	1	1	1	1	1	1	16	8
Mejorar el índice de riesgo de calidad del agua para consumo humano	10	10	1	1	1	1	1	1	20	5
Reducir la principal causa de muerte por las enfermedades del sistema circulatorio	4	8	1.5	1	1	1	1	1	18	6
Reducir la causa de muerte por las neoplasias	4	7	1.5	1	1	1	1	1	16.5	7
Reducir el porcentaje de usos de servicios de salud por las enfermedades cardiovasculares para todos los ciclos vitales	10	10	1.5	1	1	1	1	1	30	1
Reducir la principal causa de morbilidad en salud mental, los trastornos mentales y del comportamiento para todos los ciclos de vida	10	10	1	1	1	1	1	1	20	5
Disminuir la alta tasa de incidencia de violencia contra la mujer	2	5	1.5	1	1	1	1	1	10.5	11
Disminuir la alta tasa de incidencia de violencia intrafamiliar	4	5	1.5	1	1	1	1	1	13.5	9
Reducir la alta mortalidad por agresiones (homicidios en hombres)	4	8	1	1	1	1	1	1	12	10
Reducir la alta prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas	10	8	1	1	1	1	1	1	18	6
Reducir el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	8	8	1	1	1	1	1	1	16	8
Mejorar la seguridad alimentaria y nutricional en los hogares del municipio	10	8	1.5	1	1	1	1	1	27	2
Eliminar la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	4	8	1.5	1	1	1	1	1	18	6
Bajar la tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	8	7	1.5	1	1	1	1	1	22.5	4
Aumentar las bajas coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos	8	8	1.5	1	1	1	1	1	24	3
Reducir el porcentaje de usos de servicios de salud por las enfermedades respiratorias	10	8	1	1	1	1	1	1	18	6
Reducir los efectos negativos de los riesgos de emergencias y desastres en la salud humana y ambiental	10	8	1	1	1	1	1	1	18	6
Mejorar las escasas condiciones laborales para los trabajadores de la economía cafetera	10	8	0.5	1	1	1	1	1	9	12
Avanzar en la caracterización y registro de la población vulnerable en el municipio	10	10	1.5	1	1	1	1	1	30	1
Mejorar el obstáculo que tienen los usuarios afiliados a los diferentes regímenes al acceso de la red de prestadores de servicios de salud	10	8	1	1	1	1	1	1	18	6

Fuente: Elaboración municipal



## Conclusiones del capítulo

La caracterización del contexto territorial del municipio de Concordia, está ligado a la tierra, aguas, paisaje, espacio físico y aéreo donde las personas que allí habitan se mueven en esa región formando un sistema complejo generando una organización territorial.

En el año 2017, el municipio realizó el proceso de revisión y ajuste del EOT, el cual es un punto de partida para reorientar el modelo de ordenamiento y una oportunidad para reencontrarse con las dinámicas actuales y futuras del territorio que demandan la planeación rural y urbana.

Es una gran oportunidad para ordenar y planear el territorio, que de acuerdo a esas dinámicas y procesos de transformación causan gran impacto e incidencia de la población y permitan enfrentar nuevos desafíos de crecimiento y desarrollo económico.

La vía que comunica a Medellín con el Suroeste Antioqueño, sigue siendo un motivo de las quejas de muchos viajeros que transitan por esta zona. En el año 2022, el municipio de Concordia se vio afectado enormemente por el mal estado de las vías y cierre de estas por varios derrumbes debido a las fuertes lluvias que se presentaron durante todo el año. La construcción de la autopista 4G Pacífico 1, que debió ser entregada a mediados del 2023, ayudará a mejorar esta situación de la carretera actual. En el corredor de 23 kilómetros de vía secundaria que conduce del corregimiento de Bolombolo al municipio de Concordia, también sufrió afectaciones considerables con puntos críticos de deslizamientos continuos, situación que se estabilizó positivamente para la región dado que por esta misma ruta también transitan vehículos hacia los municipios de Betulia y Urao.

La estructura y la dinámica de la población del municipio, evidencia una comunidad estable en el tiempo que garantiza la sucesión de las generaciones; ya que por su arraigo cultural cafetero de sus gentes no propende a la migración definitiva. Por el contrario, la población que emigra temporalmente lo hace por condiciones de estabilidad económica, y en la mayoría de los casos la ciudad tampoco ofrece alternativas seguras. Sin embargo, hay una población inmigrante que en tiempo de cosecha cafetera para la recolección del grano llega en muchas ocasiones con sus grupos de familias no solo al municipio si no a gran parte de la región aumentando la oferta de mano de obra para obtener algún ingreso, entre ellos gran cantidad de población migrante de Venezuela.

La población de Concordia; según las proyecciones para el año 2030 tiende a aumentar en comparación con los años 2015 y 2023, manteniendo la misma estructura en el tiempo, sin embargo, la familia Concordiana conserva un número estable en el promedio de hijos que pueden llegar a ser 2 o 3.

El fenómeno de los embarazos en las adolescentes, sigue preocupando; ya que está asociado a la deserción escolar y una situación que obliga a las chicas a tener una maternidad temprana, panorama que reduce la oportunidad y en muchos casos un futuro sin esperanza. La Política Pública de Juventud hasta el año 2025 en el municipio, será una herramienta para transformar las condiciones y capacidades de la población joven mejorando la calidad de vida de estos y hacia futuro de la comunidad en general.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Se espera poder obtener una base de datos única y actualizada de la población víctima del conflicto armado y población migrante en el municipio de Concordia, una vez se haya caracterizado estas poblaciones diferenciales con el fin de establecer las medidas de atención, asistencia y reparación integral.

El municipio de Concordia ha sido muy solidario con la población migrante; ya que es lugar clave para que los conciudadanos venezolanos consigan alguna oportunidad de empleo sobre todo en la época de la cosecha cafetera abasteciéndose de alimentación, alojamiento y mejores condiciones que se traducen en una labor digna y remunerativa. También se adelantan acciones desde la Secretaría de Salud municipal en la afiliación y la atención en salud con el fin de vigilar y controlar brotes o epidemias que puedan generar algún riesgo para la salud.

La población LGBTQ+, necesita caracterizarse mediante una estrategia metodológica que describa la población diversa con sus orientaciones sexuales e identidad de género en el municipio de Concordia.

## 2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

### 2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

#### Ocupación

La ocupación, que define la clase o tipo de trabajo desarrollado en el municipio de Concordia, y con datos según SISBEN municipal para el 2023, se puede observar en la siguiente figura 15; la cual muestra que más de las tres cuartas partes de la población ocupada son jornaleros (75,3%), el 10,5% empleados de empresa particular, el 6,3% trabajador independiente, el 3,6% empleados del gobierno y el restante 4,3%, corresponde a otras ocupaciones.



Figura 15. Ocupación, municipio de Concordia, 2023



Fuente: Sisben municipal

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

### Condiciones de vida

Se realizó el comparativo entre los datos del año 2021 por zonas del municipio de Concordia en la cobertura de los servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado; y para estos mismos servicios entre el municipio y el departamento de Antioquia, para el mismo año, el índice de calidad del agua – IRCA, porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada y con inadecuada eliminación de excretas. (Tabla 87)

La cobertura de los servicios de electricidad tiene un cubrimiento de casi el 100% en el municipio que contrastada con el departamento es muy semejante la cobertura. La ventaja de la energía eléctrica es muy importante para el nivel de vida de la población permitiendo el desarrollo económico y social, disminuyendo la inequidad social e imprimiendo un efecto positivo en la salud y la seguridad de las personas. Si observamos la electricidad por zona del municipio, se identifica que no existen brechas entre la cabecera y el área rural.



Las coberturas de acueducto y alcantarillado para el año 2020, presentan cifras para Antioquia de 90,3% y 80,9% respectivamente, en cambio para el municipio en ese mismo año las cifras fueron 36,6% y 34,6% respectivamente, siendo estos porcentajes significativamente más alto en este ente territorial. Es un reto para el gobierno local implementar acciones para aumentar en la población acceso al agua potable y saneamiento básico en las áreas rurales de tal forma que puedan mejorar las condiciones de vida y salud, y disminuir la brecha que existe con respecto a la población de la cabecera municipal.

El índice de riesgo de la calidad del agua – IRCA para consumo humano que se muestra abajo en la tabla, presenta un valor de 22.0 en el año 2020 para el municipio y 6.7 para el departamento en ese año; esto nos coloca en un riesgo medio en la calidad del agua que se está suministrando a las comunidades del municipio y propende a la ocurrencia de enfermedades relacionadas con el tema hídrico.

Los siguientes intermediarios de la salud, hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (32,5%) y hogares con inadecuada eliminación de excretas (24,5), presentan porcentajes altos con respecto al departamento, esto hace que sean significativamente más altos en el municipio. La eliminación de excretas es un trabajo importante para mantener las adecuadas condiciones de agua, saneamiento e higiene.

**Tabla 87.** Determinantes intermedios de la salud – Condiciones de vida, municipio de Concordia por zona y comparativo con Antioquia, 2020

<b>Determinantes intermedios de la salud</b>	<b>Antioquia</b>	<b>Concordia</b>
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	99.8
Cobertura de acueducto	90.3	36.6
Cobertura de alcantarillado	80.9	34.6
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.7	22.0
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13.1	32.5
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14.3	24.5
<b>Determinantes intermedios de la salud</b>	<b>Cabecera</b>	<b>Resto</b>
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	99.6
Cobertura de acueducto	97.7	2.6
Cobertura de alcantarillado	96.6	0.1

Fuente: DANE. MSPS



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Seguridad alimentaria

Se presentó en el municipio de Concordia un porcentaje de bajo peso al nacer del 7,4%; el cual es un poco menor respecto al departamento (9,2%) por lo tanto indica que no existe diferencia estadísticamente significativa entre los dos entes territoriales. (Tabla 81)

La definición de la seguridad alimentaria que hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a éstos y el aprovechamiento biológico de los mismos, entrevé una alerta para el municipio toda vez que las tierras aquí son cultivadas en su gran mayoría con plantaciones cafeteras de gran extensión y pocas huertas campesinas. La desventaja es que una gran mayoría de alimentos generalmente son traídos de otros lugares y a ello se le suma el coste que genera. Sin embargo, el municipio en el año 2019 aprobó la política pública de seguridad alimentaria y nutricional para garantizar de manera gradual y sostenible las condiciones necesarias y promocionar la calidad de vida y salud de la población.

Tabla 81. Determinantes intermedios de la salud – Seguridad alimentaria y nutricional, municipio de Concordia, 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Concordia	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	7.4	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘		

Fuente: EEVV DANE

## Cobertura vacunación por COVID-19

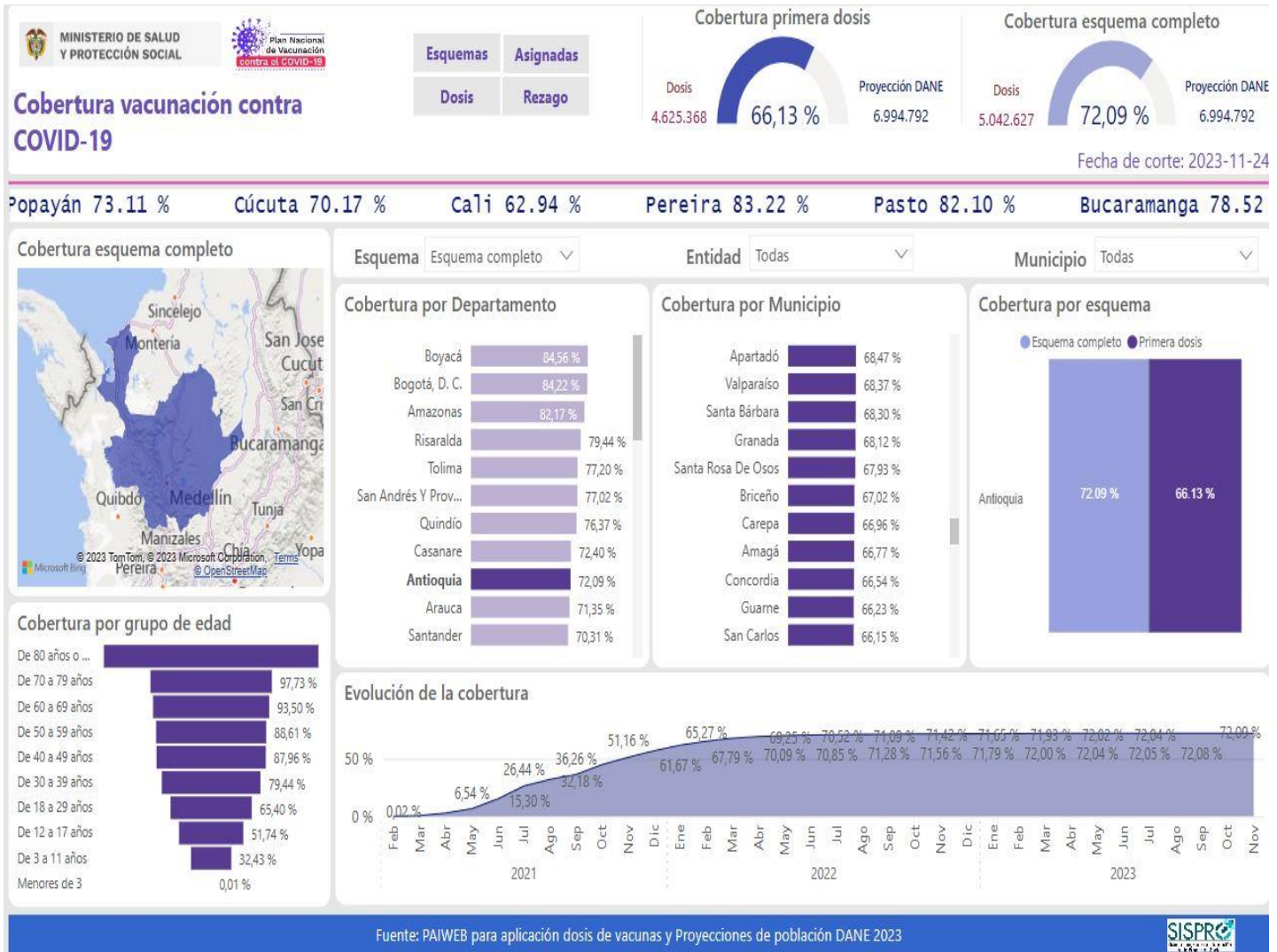
El seguimiento al plan de vacunación Covid-19 en el municipio de Concordia, es considerado satisfactorio, pues el puesto de mando unificado encargado de vigilar la micro planeación en el territorio se está efectuado tal y como esta descrito en los lineamientos del Ministerio de Salud en el cumplimiento de las metas. En la Tabla 82 (ver municipio de Concordia), se presenta la cobertura que alcanza el 66,54%; para el departamento de Antioquia la cobertura es del 72,09%.





# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Tabla 82. Cobertura de vacunación Covid-19, municipio de Concordia, 2023



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - PAIWEB

## Cobertura de educación

Se analizó la cobertura bruta de educación según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. Se tomó como valor de referencia al departamento de Antioquia año 2021 para la comparación con el municipio de Concordia. (Tablas 83)



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Según los datos obtenidos, las tasas de cobertura bruta de educación en el municipio de Concordia para la categorías primaria, secundaria y media, fueron inferiores a las del departamento de Antioquia, este indicador es significativamente más alto en el municipio. Lo anterior conlleva a una alerta para el sistema educativo que cada vez pierde más estudiantes, y estos una formación para la vida.

La educación media, que son los grados finales de la secundaria, 10 y 11, que culminan con el título de bachiller, una parte importante de los jóvenes no terminan este ciclo y seguramente muchos de ellos no lograran el tránsito a la educación superior. Dado lo anterior los estudiantes encuentran una motivación en el trabajo de la recolección del café en las épocas de cosecha en muchas ocasiones auxiliados por sus propios padres; lo cual interfiere en la culminación de los estudios básicos.

El acceso a la educación de los niños, niñas y jóvenes está garantizado en el municipio para una educación con calidad en la zonas urbana y rural del municipio que cuenta con un gran número de centros educativos que van desde escuelas hasta instituciones brindando una amplia oferta educativa para la comunidad.

El porcentaje de hogares con analfabetismo al año 2018 para el municipio, fue mucho mayor que el del departamento, sin embargo, se ha ido disminuyendo este porcentaje, puesto que la Secretaría de Educación municipal viene avanzando en la alfabetización de un gran número de personas sobre todo del área rural.

**Tabla 83.** Tasa de cobertura bruta de educación, municipio de Concordia, 2005 – 2021

Determinantes estructurales de las inequidades en salud	Antioquia	Concordia	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	29.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	85.1	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	82.24	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	62.5	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

## Pobreza (NBI)

Según la metodología NBI busca determinar, si las necesidades básicas de la población se encuentran cubiertas, con ayuda de algunos indicadores como viviendas inadecuadas, con hacinamiento, con servicios inadecuados, con alta dependencia



económica, y con niños en edad escolar que no asisten a la escuela. De esta manera se pudo caracterizar la pobreza y evaluar el bienestar de la población. Según el censo de población y vivienda (CNPV) del 2018, para el total de la población de Concordia, el 18,5% se encuentra con necesidades básicas que requieren para alcanzar un nivel de vida óptimo. (Tabla 84)

**Tabla 84.** Necesidades básicas insatisfechas, municipio de Concordia, 2018

Nombre Municipio	Total						
	Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
CONCORDIA	18.54	1.94	0.74	0.82	4.32	1.38	13.57

Fuente: DANE

## 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

### factores psicológicos y culturales (Tabla 85)

- La violencia intrafamiliar se asocia al consumo de sustancias psicoactivas, discusiones de pareja y otros factores psicosociales. Para el año 2020, la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar del departamento de Antioquia (35,3) frente a la del municipio (23,1) indica que es significativamente más bajo en el ente municipal.
- La violencia contra la mujer que es ejercida por los hombres, se asocia a la intolerancia de la relación de pareja y la infidelidad, consumo de sustancias psicoactivas y otros factores psicosociales. Para el año 2020, la tasa de incidencia de violencia contra la mujer del departamento (118,9) fue un tanto menor que la del municipio (120,9), lo cual indica que no hay diferencia estadísticamente significativa entre los dos entes territoriales.

**Tabla 85.** Determinantes intermedios de la salud – Factores psicológicos y culturales, municipio de Concordia, 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Concordia
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	23.1
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	120.9

Fuente: Forensis



## 3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

### 3.1 Análisis de la morbilidad

#### 3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Para el municipio de Concordia durante los años 2009 a 2022; según ciclos vitales, en el grupo de las grandes causas de morbilidad, presentó el siguiente comportamiento, así; en todos los cursos de vida, infancia, adolescencia, juventud, adultez, y persona mayor; excepto primera infancia; las enfermedades no transmisibles aportaron el mayor porcentaje de usos de servicios de salud. (Tabla 86)

Llama la atención que el grupo de condiciones mal clasificadas aporten un gran porcentaje de usos de servicios de salud en todos los ciclos vitales, excepto en la infancia.

El grupo de las lesiones tuvo una notable participación en los ciclos de la juventud hasta las personas mayores; y las condiciones transmisibles y nutricionales en los ciclos primera infancia y adolescencia.

#### Principales causas de morbilidad en hombres

Para el municipio de Concordia durante los años 2009 a 2022; según ciclos vitales en los hombres, para el grupo de las grandes causas de morbilidad, el comportamiento es similar al total de las grandes causas; es decir las enfermedades no transmisibles aportaron el mayor porcentaje de usos de servicios de salud en los ciclos de la infancia hasta los mayores de 60 años. (Tabla 87)

Como en el total de las grandes causas de morbilidad, en los hombres, las condiciones mal clasificadas siguen presentando un gran porcentaje de usos de servicios de salud en todos los ciclos vitales.

#### Principales causas de morbilidad en mujeres

Para el sexo femenino en el mismo periodo, según ciclos vitales en mujeres, en el grupo de las grandes causas de morbilidad, presentó el siguiente comportamiento, así; en los ciclos de vida, infancia, adolescencia, juventud, adultez, y persona mayor, las enfermedades no transmisibles aportaron el mayor porcentaje de usos de servicios de salud, y en la primera infancia fueron las condiciones transmisibles y nutricionales las que mayor aporte hicieron a dichos servicios. (Tabla 88)

Se destacan las condiciones maternas en el ciclo de la adolescencia y juventud. Marcan notoriedad en todos los ciclos vitales un gran porcentaje de usos de servicios de salud por las condiciones mal clasificadas que son los signos y síntomas mal definidos.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Tabla 86. Principales causas de morbilidad por ciclos vitales, municipio de Concordia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42.97	58.05	48.38	41.07	44.30	41.00	38.08	47.98	46.68	34.09	30.43	25.15	9.82	37.59	27.76	
	Condiciones perinatales	1.64	1.82	4.40	10.23	2.62	2.61	2.05	1.87	1.05	2.64	1.02	7.27	16.07	12.93	-3.14	
	Enfermedades no transmisibles	38.01	27.18	29.40	33.00	36.68	37.80	34.84	32.36	30.53	37.28	40.13	43.03	31.25	27.93	-3.32	
	Lesiones	4.96	4.88	7.87	4.76	6.98	6.40	11.76	7.03	6.43	5.67	9.62	12.73	22.32	8.62	-13.70	
	Condiciones mal clasificadas	12.42	8.08	9.95	10.95	9.41	12.20	13.27	10.76	15.31	20.32	18.81	11.82	20.54	12.93	-7.60	
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28.52	29.82	18.91	18.95	25.71	18.62	16.14	18.34	19.45	15.43	12.69	11.97	3.70	12.02	8.31	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.44	0.00	0.16	0.17	0.00	0.00	0.65	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	46.41	39.18	39.92	54.47	46.25	48.05	55.29	49.44	46.59	48.45	49.57	43.37	58.33	42.64	-15.70	
	Lesiones	11.35	13.45	23.95	11.58	14.15	16.22	11.57	17.38	10.72	13.45	16.39	17.80	12.96	22.48	9.52	
	Condiciones mal clasificadas	13.71	17.54	17.23	15.00	13.90	16.67	17.00	14.67	23.08	22.67	21.36	26.21	25.00	22.87	-2.13	
															100.00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.42	16.68	12.23	8.91	12.33	8.76	7.30	9.21	9.63	8.37	6.43	6.29	2.41	11.90	9.49	
	Condiciones maternas	8.65	6.87	14.03	12.87	8.10	7.06	5.49	4.82	4.67	5.83	5.49	8.81	4.82	3.72	-1.10	
	Enfermedades no transmisibles	48.63	53.98	38.99	49.50	52.44	51.65	48.04	47.72	48.41	50.83	52.87	47.67	69.88	47.58	-22.30	
	Lesiones	9.12	6.29	18.11	17.49	11.40	14.69	20.33	16.76	14.21	12.46	13.18	16.35	11.45	15.61	4.17	
	Condiciones mal clasificadas	14.18	16.18	16.64	11.22	15.73	17.84	18.84	21.48	23.08	22.50	22.53	20.88	11.45	21.19	9.74	
															100.00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.64	12.15	7.50	7.82	12.30	8.64	5.62	7.99	9.38	8.16	7.13	5.74	2.66	8.16	5.50	
	Condiciones maternas	16.36	16.86	12.42	15.55	11.63	7.90	10.51	6.89	8.26	10.06	11.98	15.93	18.15	15.48	-2.67	
	Enfermedades no transmisibles	53.07	50.59	50.43	53.00	52.43	56.78	50.72	54.52	48.94	49.51	49.97	43.39	43.04	47.64	4.10	
	Lesiones	7.55	7.01	15.87	11.90	10.04	10.85	15.52	13.01	12.01	10.26	10.34	17.86	26.92	19.27	-7.65	
	Condiciones mal clasificadas	10.39	13.39	13.78	11.73	13.60	15.84	17.63	17.58	21.41	22.02	20.58	17.09	9.23	9.46	0.22	
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.03	8.54	4.73	5.87	6.71	5.71	3.81	4.79	6.44	4.87	4.27	7.10	1.51	5.48	3.97	
	Condiciones maternas	2.99	1.61	2.08	2.66	1.63	1.07	1.69	0.90	0.93	1.54	1.58	2.58	1.75	1.35	-0.40	
	Enfermedades no transmisibles	71.29	73.33	76.83	74.13	75.83	74.90	78.92	74.01	72.04	73.00	74.18	69.07	73.54	68.48	-5.06	
	Lesiones	5.37	5.42	6.66	7.69	6.19	6.94	5.59	7.77	6.55	5.90	6.30	8.88	12.61	11.39	-1.22	
	Condiciones mal clasificadas	10.32	11.11	9.70	9.64	9.65	11.38	9.98	12.53	14.03	14.70	13.68	12.37	10.59	13.30	2.70	
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.67	8.76	6.12	5.01	3.74	2.90	3.58	3.70	3.84	2.76	1.96	1.49	1.28	2.13	0.85	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00	-0.05	
	Enfermedades no transmisibles	78.31	77.43	80.52	83.18	85.83	85.76	86.22	84.90	84.73	84.66	86.26	85.72	82.96	84.22	1.26	
	Lesiones	4.05	3.50	4.12	4.26	4.11	3.93	2.75	3.84	2.85	3.26	4.00	4.32	8.32	6.55	-1.76	
	Condiciones mal clasificadas	9.98	10.30	9.24	7.55	6.32	7.42	7.44	7.56	8.58	9.32	7.78	8.47	7.39	7.10	-0.29	
															100.00		

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 87.** Principales causas de morbilidad por ciclos vitales en hombres, municipio de Concordia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	50.37	55.49	47.42	44.69	45.74	43.96	42.71	52.47	46.48	35.93	31.10	24.94	4.46	38.41	33.85	
	Condiciones perinatales	0.99	1.65	1.88	3.07	2.84	3.10	3.33	1.27	1.72	2.01	0.36	7.53	20.54	9.27	11.26	
	Enfermedades no transmisibles	31.77	27.27	32.39	34.08	37.12	34.33	30.00	27.64	29.16	36.01	39.72	38.96	33.04	30.13	-2.90	
	Lesiones	6.34	5.79	8.92	5.87	7.57	6.20	9.58	8.74	6.95	5.23	10.18	14.81	16.96	7.62	-9.35	
	Condiciones mal clasificadas	10.53	9.80	9.39	12.29	6.74	12.40	14.38	9.87	15.69	20.82	18.65	13.77	25.00	14.57	-10.43	
		100.00															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25.67	28.00	17.65	16.02	24.41	18.14	13.80	17.13	20.00	13.60	13.51	15.94	1.82	8.63	6.81	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00	0.31	0.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	47.70	39.71	35.29	52.91	46.44	47.46	55.49	43.43	45.04	47.88	45.57	39.13	61.82	43.88	-10.93	
	Lesiones	12.84	16.86	28.68	15.53	14.69	17.80	15.49	22.63	13.61	15.72	19.24	21.01	12.73	27.34	14.61	
	Condiciones mal clasificadas	13.79	15.43	18.38	15.53	14.47	16.44	15.21	16.51	21.01	22.79	21.69	23.91	23.64	20.14	-3.49	
		100.00															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.88	26.20	14.01	11.22	10.11	8.59	6.06	12.18	10.07	10.16	6.96	6.19	0.68	12.59	11.92	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.34	0.00	0.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	45.96	47.06	38.65	39.80	56.47	47.61	43.08	45.64	46.38	50.16	54.17	46.58	58.78	48.15	-10.64	
	Lesiones	18.17	12.57	32.37	34.35	22.93	26.83	33.04	25.90	24.65	23.21	21.84	28.01	24.32	21.48	-2.84	
	Condiciones mal clasificadas	15.99	14.17	14.98	14.29	10.48	16.76	17.82	16.28	18.90	16.47	17.02	19.22	16.22	17.78	1.16	
		100.00															
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14.90	13.50	7.66	8.01	16.47	8.72	6.29	9.07	8.68	7.76	7.94	8.90	1.48	10.39	8.91	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.25	0.36	0.00	0.00	0.00	0.14	0.00	2.21	2.97	0.75	
	Enfermedades no transmisibles	53.42	52.89	42.15	53.16	50.47	50.37	49.46	50.14	48.05	50.45	51.31	40.49	35.42	42.43	7.94	
	Lesiones	23.97	23.14	36.40	25.49	22.87	25.31	30.94	28.19	26.65	25.45	23.41	36.30	51.29	33.53	-17.76	
	Condiciones mal clasificadas	7.71	10.47	13.79	13.35	10.19	15.36	12.95	12.61	16.62	16.34	17.20	14.31	9.59	10.68	1.09	
		100.00															
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.86	6.84	5.20	4.94	8.47	8.26	7.25	4.30	8.80	5.24	4.35	11.02	1.04	5.29	4.16	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.28	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	68.59	68.56	68.96	67.09	67.75	66.09	68.55	64.71	62.74	65.97	68.44	61.09	71.13	61.42	-9.71	
	Lesiones	13.10	13.26	17.42	19.03	14.67	14.66	13.71	19.22	14.49	12.89	12.73	15.92	19.46	20.89	1.13	
	Condiciones mal clasificadas	8.45	11.34	8.43	8.94	8.84	10.98	10.43	11.76	13.96	15.90	14.47	11.98	8.37	12.40	4.02	
		100.00															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7.03	12.65	8.61	5.88	3.45	3.00	5.96	4.78	5.75	3.54	2.30	2.08	0.45	3.84	3.39	
	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	77.28	71.98	75.27	80.75	83.37	83.36	81.10	83.28	80.90	82.35	84.20	84.98	81.95	81.62	-0.33	
	Lesiones	5.38	4.86	3.91	6.18	4.89	4.49	3.96	4.16	3.66	4.26	5.01	5.92	12.15	7.20	-4.95	
	Condiciones mal clasificadas	10.32	10.51	12.21	7.19	8.29	9.15	8.98	7.78	9.69	9.84	8.49	7.01	5.45	7.34	1.09	
		100.00															

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Tabla 88. Principales causas de morbilidad por ciclos vitales en mujeres, municipio de Concordia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39.48	60.93	49.32	37.20	42.60	37.58	33.11	42.93	48.88	32.00	29.60	25.45	15.18	36.69	21.51	
	Condiciones perinatales	1.94	2.00	6.85	17.86	2.37	2.04	0.67	2.54	0.36	3.35	1.82	6.91	11.61	16.91	5.30	
	Enfermedades no transmisibles	40.95	27.07	26.48	31.85	36.17	41.78	40.04	37.68	31.96	38.71	40.63	48.73	29.46	25.54	-3.92	
	Lesiones	4.31	3.87	6.85	3.57	6.28	6.62	14.09	5.09	5.89	6.17	8.94	9.82	27.68	9.71	-17.97	
	Condiciones mal clasificadas	13.32	6.13	10.50	9.52	12.57	11.97	12.08	11.76	14.91	19.76	19.01	9.09	16.07	11.15	-4.92	
															100.00		
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	32.34	31.74	20.59	22.41	27.43	19.14	18.55	19.67	18.86	17.51	11.57	8.77	5.66	15.97	10.31	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.17	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	44.68	38.62	46.08	56.32	46.00	48.70	55.07	56.00	48.22	49.09	55.04	48.78	54.72	41.18	-13.54	
	Lesiones	9.36	9.88	17.65	6.90	13.43	14.50	7.54	11.67	7.65	10.87	12.50	15.20	13.21	16.81	3.70	
	Condiciones mal clasificadas	13.62	19.76	15.69	14.37	13.14	16.91	18.84	12.67	25.27	22.54	20.90	28.07	26.42	26.05	-0.36	
															100.00		
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.23	12.33	11.33	7.80	13.68	8.86	8.33	7.08	9.35	7.39	6.10	6.35	3.14	11.19	8.05	
	Condiciones maternas	12.43	10.01	21.18	18.86	13.00	11.27	10.06	8.28	7.72	9.03	8.82	14.34	6.86	7.46	0.61	
	Enfermedades no transmisibles	49.80	57.14	39.16	54.15	50.00	54.14	52.16	49.22	49.73	51.20	51.28	48.36	74.57	47.01	-27.56	
	Lesiones	5.16	3.42	10.84	9.43	4.41	7.23	9.77	10.21	7.39	6.57	7.93	9.02	6.00	9.70	3.70	
	Condiciones mal clasificadas	13.38	17.09	17.49	9.76	18.91	18.50	19.68	25.21	25.82	25.81	25.87	21.93	9.43	24.63	15.20	
															100.00		
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12.05	11.76	7.43	7.71	10.40	8.60	5.27	7.48	9.74	8.31	6.78	3.89	3.53	6.68	3.15	
	Condiciones maternas	20.57	21.76	18.30	24.22	16.93	10.96	15.64	10.18	12.52	13.84	17.14	25.26	29.89	23.77	-6.12	
	Enfermedades no transmisibles	52.98	49.92	54.35	52.91	53.82	59.34	51.36	56.80	49.40	49.15	49.38	45.09	48.64	51.08	2.44	
	Lesiones	3.31	2.32	6.16	4.33	4.20	5.06	7.73	5.80	4.45	4.55	4.64	7.06	8.97	9.82	0.86	
	Condiciones mal clasificadas	11.08	14.24	13.77	10.83	15.15	16.03	20.00	19.95	23.89	24.15	22.05	18.71	8.97	8.64	-0.32	
															100.00		
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10.10	9.18	4.56	6.29	6.02	4.65	2.49	4.98	5.46	4.71	4.23	4.42	1.97	5.60	3.64	
	Condiciones maternas	4.10	2.22	2.86	3.85	2.15	1.51	2.32	1.25	1.32	2.20	2.26	4.35	3.40	2.18	-1.22	
	Enfermedades no transmisibles	72.30	75.14	79.80	77.28	78.99	78.59	82.90	77.69	75.91	76.01	76.65	74.52	75.81	72.81	-3.00	
	Lesiones	2.49	2.44	2.60	2.63	2.88	3.71	2.48	3.23	3.25	2.89	3.53	4.07	6.12	5.56	-0.56	
	Condiciones mal clasificadas	11.01	11.02	10.18	9.95	9.96	11.54	9.81	12.84	14.06	14.19	13.34	12.64	12.70	13.85	1.15	
															100.00		
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.07	5.84	4.28	4.40	3.93	2.83	2.14	3.07	2.63	2.28	1.75	1.06	1.97	1.03	-0.94	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.09	0.00	-0.09	
	Enfermedades no transmisibles	78.95	81.52	84.39	84.88	87.38	87.28	89.32	85.85	87.15	86.10	87.55	86.25	83.79	85.88	2.09	
	Lesiones	3.22	2.48	4.28	2.91	3.61	3.58	2.01	3.65	2.34	2.63	3.37	3.17	5.15	6.14	0.99	
	Condiciones mal clasificadas	9.76	10.15	7.05	7.81	5.08	6.32	6.51	7.43	7.88	8.99	7.33	9.52	9.00	6.95	-2.05	
															100.00		

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Morbilidad específica por subgrupo

Para el municipio de Concordia durante los años 2009 a 2022, la morbilidad en el grupo de las condiciones transmisibles y nutricionales; las infecciones respiratorias son las que aportaron el mayor porcentaje de los usos de servicios de salud, en este subgrupo el último año se destaca por ser uno de los mayores aportes con respecto a los demás años. Le siguen en su orden las enfermedades infecciosas y parasitarias; cuyo año de mayor aporte fue el 2021, y seguidamente las deficiencias nutricionales. (Tabla 89)

En el subgrupo de las condiciones maternas perinatales; las condiciones maternas aportaron casi la totalidad de los usos de los servicios de salud, y un uso mínimo de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

En el grupo de las enfermedades no transmisibles; las enfermedades cardiovasculares son las que más aportan al uso de los servicios de salud frente a las demás; sin embargo, las enfermedades musculo-esqueléticas y las enfermedades genitourinarias resaltan también en este saco de 14 subcausas.

Finalmente, en el grupo de las lesiones; los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas aportaron en promedio casi la totalidad de los usos de los servicios de salud, y un número mucho menor de uso de servicios lo aportaron las lesiones no intencionales.





# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 89.** Morbilidad específica por subgrupo de causas, municipio de Concordia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D63, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37.41	32.97	41.32	37.27	40.58	41.85	39.67	40.24	35.74	30.87	36.60	58.45	76.47	33.65	-42.82	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53.43	62.48	56.36	57.42	55.96	55.63	49.33	53.51	55.99	64.53	55.99	36.17	20.17	61.48	41.31	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D63, D64.9, E51-E64))	9.16	4.55	2.31	5.31	3.45	2.51	11.00	6.25	8.27	4.61	7.41	5.37	3.36	4.87	1.51	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97.42	93.38	92.31	82.85	90.67	85.92	78.29	92.12	95.66	87.95	98.18	89.74	75.68	83.77	8.69	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2.58	6.62	7.69	17.15	9.33	14.08	21.71	7.88	4.34	12.05	0.82	10.26	24.32	16.23	-8.09	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H88-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	2.09	2.99	3.10	5.89	2.19	3.39	3.59	1.60	1.54	1.46	2.49	3.44	11.61	2.49	-9.12	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.80	1.31	2.72	3.01	1.65	1.86	2.02	0.95	0.78	0.77	1.11	1.99	3.29	2.57	-0.72	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.97	0.86	1.85	1.61	1.48	1.55	2.66	1.88	2.09	2.09	1.93	2.78	2.29	2.97	0.69	
	Desordenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.43	3.13	3.87	3.11	3.02	2.89	6.28	4.25	3.78	3.47	3.70	3.81	3.93	7.15	3.22	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.52	8.58	6.85	7.32	6.71	6.75	6.81	8.85	5.34	6.22	6.95	8.45	11.26	8.93	-2.63	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4.65	5.50	4.26	6.32	5.31	5.29	5.73	6.57	6.62	6.83	6.76	7.04	8.19	8.33	0.14	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16.74	19.01	27.06	24.56	35.86	37.41	44.54	37.44	42.87	41.46	40.56	42.18	22.94	29.56	6.62	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7.95	6.16	5.08	5.63	4.95	3.70	3.52	2.99	3.95	3.11	3.28	3.33	5.19	5.65	0.47	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9.16	8.22	8.36	7.50	5.37	5.87	3.36	5.48	4.46	6.03	6.73	5.65	6.27	6.40	0.13	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16.38	18.27	13.46	10.49	9.69	9.29	5.05	8.16	7.76	7.43	7.52	5.32	5.58	6.28	0.71	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8.42	7.60	6.41	5.51	5.29	4.30	3.33	3.97	3.88	4.75	3.42	2.61	6.15	3.80	-2.65	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	16.43	16.13	13.46	13.17	11.83	11.14	10.51	12.67	11.07	11.03	10.39	9.57	10.43	12.07	1.68	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.47	0.22	0.18	0.94	0.81	0.61	0.50	0.85	0.50	0.75	0.65	0.77	0.69	0.52	-0.17	
Condiciones orales (K00-K14)	5.99	2.02	3.33	4.96	5.83	5.97	2.10	4.34	5.38	4.59	4.51	3.05	2.19	3.26	1.07		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6.27	9.00	3.71	6.18	7.16	5.03	9.02	5.32	8.98	7.34	4.74	6.93	5.64	4.97	-0.67	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2.92	1.62	1.41	1.12	0.34	1.54	0.45	0.32	1.35	1.01	1.18	1.17	0.51	0.35	-0.16	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.52	0.00	0.00	0.56	0.48	2.00	0.15	0.00	0.09	0.05	0.04	0.33	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90.30	89.38	94.88	92.13	92.02	91.42	90.38	94.37	89.58	91.61	94.04	91.56	93.85	94.68	0.33	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00		

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



## Principales subcausas de morbilidad en hombres

Para el municipio de Concordia durante los años 2009 a 2022, en el grupo de las condiciones transmisibles y nutricionales; las infecciosas respiratorias son las que aportaron el mayor porcentaje de los usos de servicios de salud en los hombres; además se evidencia que el año 2022 fue el que más alto porcentaje aportó en todo ese periodo 65,18%. Le siguen en su orden las enfermedades infecciosas y parasitarias y por último las deficiencias nutricionales. (Tabla 90)

En el grupo de las condiciones maternas perinatales; las condiciones maternas derivadas durante el periodo perinatal aportaron en promedio la totalidad de los usos de los servicios de salud en los hombres, el 100 por ciento en los años 2009 a 2013, y 2016 a 2018.

En el grupo de las enfermedades no transmisibles; se aventajan las enfermedades cardiovasculares, y cuyo mayor aporte de uso de servicios de salud en los hombres fueron los años 2015 y 2020, ambos aportando un poco más del 40%. En el segundo lugar aparece el subgrupo de las enfermedades musculo-esqueléticas.

Por último, en el grupo de las lesiones; los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas aportaron en promedio casi la totalidad de los usos de los servicios de salud en los hombres. Después, le siguen las lesiones no intencionales.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 90.** Morbilidad específica por subgrupo de causas en hombres, municipio de Concordia 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	38.83	30.74	40.60	37.09	40.67	45.28	45.94	36.41	34.92	30.40	31.47	66.22	67.86	29.07	-38.78	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57.19	63.65	57.14	56.59	55.66	52.99	45.00	56.67	52.90	63.08	60.69	28.00	28.57	65.18	36.80	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E64)	3.98	5.61	2.26	6.32	3.67	1.73	9.06	6.92	12.18	6.52	7.84	5.78	3.57	5.75	2.18	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.12	10.53	0.00	0.00	0.00	28.57	5.88	8.22	36.36	28.14	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	87.88	89.47	100.00	100.00	100.00	71.43	94.12	91.78	63.64	-28.14	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-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)	2.89	4.06	2.55	5.37	3.26	2.63	4.17	1.76	1.76	1.76	3.13	3.45	15.53	3.25	-12.28	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1.02	1.15	1.82	2.46	2.03	2.39	1.42	1.02	0.83	0.49	0.63	0.30	3.36	3.25	-0.11	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.98	0.71	2.73	1.88	1.39	1.59	2.54	2.01	2.07	2.62	2.17	3.62	2.16	3.41	1.25	
	Desordenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1.81	2.03	3.00	2.51	1.71	2.50	4.22	3.21	4.22	2.48	3.32	3.15	1.68	9.02	7.34	
	Condiciones neuropsiquiaticas (F01-F99, G06-G98)	5.94	7.36	7.82	8.34	7.98	7.71	7.87	9.97	5.47	7.50	6.88	7.70	11.93	7.50	-4.43	
	Enfermedades de los organos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6.54	7.23	5.91	7.08	7.37	7.24	8.23	8.62	8.22	8.53	8.14	8.00	9.47	9.06	-0.42	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16.70	19.14	25.73	24.50	34.77	36.54	44.69	37.98	41.82	40.01	40.54	44.70	24.82	29.57	4.75	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9.89	8.95	7.73	8.91	7.91	5.17	5.07	4.34	6.76	4.32	4.24	4.07	6.65	7.59	0.94	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7.18	6.22	11.64	9.48	5.59	7.82	3.58	5.61	4.36	7.57	8.35	5.72	7.73	6.36	-1.37	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6.35	10.45	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 de la piel (L00-L98)	12.13	10.71	9.82	7.77	7.10	5.15	4.67	5.05	5.17	6.48	4.55	3.68	3.66	4.77	1.11	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	20.01	18.92	15.82	16.11	12.64	13.34	10.36	13.72	12.43	12.36	11.70	10.96	10.49	11.98	1.49	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.73	0.49	0.55	0.80	1.96	0.77	0.55	0.82	0.52	0.55	1.17	1.20	1.08	0.49	-0.59	
	Condiciones orales (K00-K14)	8.03	2.60	4.91	4.80	6.29	7.15	2.63	5.89	6.56	5.34	5.17	3.45	1.44	3.77	2.33	
	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	4.34	7.14	3.52	4.99	5.87	5.26	11.25	5.13	9.23	6.62	4.84	6.71	4.53	3.33	-1.20	
Signos y síntomas mal definidos (R00-F99)	Lesiones intencionales (Y60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.87	0.67	0.81	0.80	0.43	1.02	0.35	0.00	1.10	0.65	1.29	0.37	0.00	0.14	0.14	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.20	0.53	3.31	0.23	0.00	0.00	0.00	0.06	0.49	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94.79	92.19	95.66	94.01	93.17	90.42	88.16	94.87	89.67	92.74	93.82	92.44	95.47	96.52	1.95	
	Signos y síntomas mal definidos (R00-F99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



## Principales subcausas de morbilidad en mujeres

Para el municipio de Concordia durante los años 2009 a 2022, la morbilidad en el grupo de las condiciones transmisibles y nutricionales; las infecciosas respiratorias son las que aportaron el mayor porcentaje de los usos de servicios de salud en las mujeres; además se evidencia que el año 2018 fue el que mayor proporción mostró 65,6% de estos servicios, y el de menor el año 2021 (17,6%). Le siguen en su orden las enfermedades infecciosas y parasitarias y por último las deficiencias nutricionales. (Tabla 91)

En el grupo de las condiciones maternas perinatales; las condiciones maternas aportaron en promedio casi la totalidad de los usos de los servicios de salud en las mujeres; es decir más del 90 por ciento en la mayoría de los años del periodo de estudio, excepto en los años 2012, 2015 y 2022.

En el grupo de las enfermedades no transmisibles, se destacan las enfermedades cardiovasculares, y cuyo mayor aporte de uso de servicios de salud en las mujeres fue el año 2015 (44,5%). En el segundo lugar aparecen el subgrupo de las enfermedades genitourinarias, y un puesto más atrás las enfermedades musculo-esqueléticas.

Finalmente, en el grupo de las lesiones; los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas aportaron en promedio casi la totalidad de los usos de los servicios de salud en las mujeres. Después, le siguen las lesiones no intencionales.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 91. Morbilidad específica por subgrupo de causas en mujeres, municipio de Concordia 2009 – 2022**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
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)	36.66	34.72	41.89	37.42	40.51	38.95	32.50	43.62	36.45	31.22	40.71	47.28	79.12	38.08	-4.04	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51.42	61.56	55.75	58.06	58.20	57.87	54.29	50.73	58.63	65.65	52.24	47.92	17.58	57.89	40.81	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	11.92	3.73	2.36	4.52	3.28	3.18	13.21	5.65	4.92	3.13	7.06	4.79	3.30	4.02	0.73	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98.75	96.36	93.75	85.13	95.03	90.60	81.79	95.00	99.31	90.80	99.69	95.77	94.62	89.19	-5.43	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1.25	3.64	6.25	14.87	4.97	9.40	18.21	5.00	0.69	9.20	0.31	4.23	5.38	10.81	5.43	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.77	2.50	3.32	6.13	1.71	3.72	3.34	1.53	1.43	1.32	2.18	3.44	8.88	2.06	-4.82	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.72	1.38	3.07	3.26	1.48	1.62	2.27	0.91	0.75	0.91	1.35	2.99	3.25	2.19	-1.06	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0.96	0.94	1.50	1.49	1.52	1.54	2.72	1.82	2.09	1.84	1.82	2.28	2.38	2.73	0.35	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2.67	3.64	4.22	3.39	3.62	3.06	7.16	4.71	3.57	3.94	3.89	4.21	5.50	6.08	0.58	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8.16	9.14	6.47	6.84	6.14	6.33	6.36	8.35	5.28	5.62	6.98	8.89	10.80	9.76	-1.04	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.89	4.70	3.61	5.97	4.37	4.43	4.66	5.68	5.87	6.04	6.08	6.47	7.29	7.92	0.62	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16.76	18.95	27.58	24.58	36.36	37.79	44.47	37.21	43.45	42.13	40.57	40.67	21.63	29.56	7.93	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7.25	4.86	4.04	4.11	3.61	3.04	2.86	2.40	2.65	2.55	2.80	2.89	4.17	4.54	0.38	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9.97	9.14	7.07	6.58	5.26	5.00	3.26	5.42	4.50	5.31	5.94	5.61	5.25	6.42	1.16	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20.42	21.88	18.76	15.35	14.08	13.39	7.21	11.72	11.35	10.89	11.20	8.50	9.46	9.87	0.40	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6.92	6.17	5.07	4.46	4.48	3.93	2.76	3.50	3.28	3.95	2.87	1.97	7.88	3.25	-4.63	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14.99	14.84	12.54	11.80	11.47	10.16	10.57	12.21	10.45	10.40	9.75	8.73	10.38	12.13	1.15	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.36	0.10	0.04	1.01	0.28	0.54	0.49	0.87	0.49	0.85	0.39	0.52	0.42	0.54	0.12	
Condiciones orales (K00-K14)	5.17	1.75	2.72	5.04	5.63	5.45	1.88	3.66	4.83	4.23	4.18	2.82	2.71	2.97	0.26		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9.07	12.61	4.06	9.00	9.50	4.69	4.93	5.65	8.52	8.52	4.58	7.43	8.33	7.46	-0.88	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	5.91	3.48	2.54	1.90	0.19	2.34	0.64	0.88	1.81	1.60	1.03	2.92	1.75	0.66	-1.10	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	1.27	0.00	0.00	1.42	0.39	0.00	0.00	0.00	0.26	0.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	83.76	83.91	93.40	87.88	89.92	92.97	94.43	93.46	89.42	89.75	94.39	89.66	89.91	91.89	1.97	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Morbilidad específica salud mental

La salud mental incluye el bienestar emocional, psicológico y social, de gran importancia en todos los ciclos de la vida, nos ayuda a relacionarnos con los demás y a tomar decisiones; sin embargo, existen enfermedades mentales que son afecciones graves que afectan la manera de pensar y el comportamiento. Son muy comunes en todo el mundo, se pueden mejorar y en muchas ocasiones recuperarse por completo.

El municipio de Concordia, en el año 2019 adoptó la política pública municipal de salud mental; la cual busca posicionar la salud mental como agenda prioritaria en los planes de desarrollo y encontrar las condiciones de equilibrio y bienestar humano para los logros del desarrollo integral basado en las capacidades y los derechos humanos.

En las tablas referenciadas abajo, se indican las principales causas de salud mental registradas en el municipio de Concordia para los años 2009 al 2022 por ciclos vitales, en la cual se observa que, en los ciclos de vida, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor, la mayor proporción en la atención por las grandes causas en salud mental es por trastornos mentales y del comportamiento. En estos mismos ciclos de vida, la epilepsia marca un porcentaje importante en la atención de esta enfermedad. (Tabla 92)

Se resaltan los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en los ciclos de adolescencia, juventud, adultez y vejez.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 92.** Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclos vitales, municipio de Concordia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82.05	28.57	16.67	5.00	33.33	92.86	36.67	31.25	52.38	80.00	89.66	100.00	66.67	80.00	13.33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5.13	0.00	0.00	0.00	6.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	12.82	71.43	83.33	95.00	60.00	7.14	63.33	68.75	47.62	20.00	10.34	0.00	33.33	20.00	-13.33	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89.47	94.74	100.00	60.00	81.08	62.77	92.42	76.19	76.92	93.33	91.55	66.67	100.00	74.00	-26.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	10.53	5.26	0.00	40.00	18.92	37.23	7.58	23.81	23.08	6.67	8.45	33.33	0.00	26.00	26.00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70.91	86.67	63.64	73.17	65.79	75.00	85.45	89.47	82.43	87.80	89.10	87.23	71.43	83.70	12.27	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.64	0.00	0.00	9.76	20.39	5.00	1.82	0.00	9.46	4.88	2.56	6.38	3.57	1.09	-2.48	
	Epilepsia	25.45	13.33	36.36	17.07	13.82	20.00	12.73	10.53	8.11	7.32	8.33	6.38	25.00	15.22	-9.78	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	68.52	76.47	42.42	83.61	72.25	66.24	84.93	81.45	85.53	80.12	83.63	71.43	81.18	92.75	11.58	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3.70	0.00	3.03	4.92	21.39	19.11	8.22	3.23	5.66	5.85	8.90	7.14	10.59	1.45	-9.14	
	Epilepsia	27.78	23.53	54.55	11.48	6.36	14.65	6.85	15.32	8.81	14.04	7.47	21.43	8.24	5.80	-2.44	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79.63	84.35	86.55	89.78	88.72	77.23	77.62	86.59	85.71	82.47	88.11	78.33	82.44	75.14	-7.30	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6.02	4.78	2.92	0.00	0.00	1.57	9.25	2.20	1.53	11.34	3.57	14.29	7.14	18.16	11.01	
	Epilepsia	14.35	10.87	10.53	10.22	11.28	21.20	13.14	11.22	12.76	6.19	8.32	7.38	10.42	6.70	-3.71	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	77.55	74.03	92.86	61.98	90.63	66.67	91.82	86.44	82.69	86.78	92.59	75.61	87.50	89.00	1.50	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	9.09	4.76	37.50	7.29	3.92	1.26	0.85	0.96	11.57	0.00	3.25	7.50	0.50	-7.00	
	Epilepsia	22.45	16.88	2.38	0.52	2.08	29.41	6.92	12.71	16.35	1.65	7.41	21.14	5.00	10.50	5.50	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Principales causas de salud mental en hombres

Las principales causas de salud mental registradas en el municipio de Concordia para los años 2009 al 2022 por ciclos vitales en hombres, se observa que, en los ciclos de vida, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, se concentra la mayor proporción en la atención en los trastornos mentales y del comportamiento; en estos mismos ciclos de vida, la epilepsia como segunda causa, también pone un porcentaje importante en la atención de esta enfermedad. (Tabla 93)

Los adolescentes, los jóvenes, los adultos y el ciclo de la vejez contribuyen con un porcentaje mucho menor a los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas.





# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Tabla 93. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclos vitales en hombres, municipio de Concordia 2009 – 2022

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76.92	0.00	18.18	0.00	40.00	100.00	47.37	66.67	62.50	70.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	15.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	7.69	100.00	81.82	100.00	60.00	0.00	52.63	33.33	37.50	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	100.00	100.00	57.14	79.31	47.76	94.59	75.00	80.77	100.00	93.18	62.50	100.00	90.91	-9.09	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	0.00	0.00	42.86	20.69	52.24	5.41	25.00	19.23	0.00	6.82	37.50	0.00	9.09	9.09	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	100.00	60.00	77.27	60.78	62.50	88.57	90.70	58.62	82.69	74.60	87.50	44.44	73.53	29.08	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	18.18	29.41	0.00	2.86	0.00	24.14	6.73	4.76	0.00	11.11	2.94	-8.17	
	Epilepsia	0.00	0.00	40.00	4.55	9.80	37.50	8.57	9.30	17.24	10.58	20.63	12.50	44.44	23.53	-20.92	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72.73	93.33	43.75	90.00	62.96	70.21	89.13	82.43	82.61	74.19	82.29	56.67	84.31	94.12	9.80	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	9.09	0.00	6.25	6.67	32.41	25.53	6.52	5.41	6.96	10.75	9.14	13.33	5.88	2.35	-3.53	
	Epilepsia	18.18	6.67	50.00	3.33	4.63	4.26	4.35	12.16	10.43	15.05	8.57	30.00	9.80	3.53	-6.27	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65.52	80.00	88.89	82.26	88.00	60.80	87.14	82.35	72.18	74.57	83.91	68.56	72.29	80.52	8.23	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	12.64	10.00	6.94	0.00	0.00	2.27	1.43	3.27	4.51	18.38	5.99	24.45	10.84	5.19	-5.65	
	Epilepsia	21.84	10.00	4.17	17.74	12.00	36.93	11.43	14.38	23.31	7.05	10.09	6.99	16.87	14.29	-2.58	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	26.67	67.57	83.33	76.67	73.08	48.44	97.37	61.11	65.63	79.17	82.46	70.73	75.76	77.42	1.66	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	18.92	11.11	20.00	19.23	0.00	0.00	5.56	3.13	19.44	0.00	9.76	21.21	1.61	-19.60	
	Epilepsia	73.33	13.51	5.56	3.33	7.69	51.56	2.63	33.33	31.25	1.39	17.54	19.51	3.03	20.97	17.94	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Principales causas de salud mental en mujeres

El curso de vida en las mujeres, muestra igual comportamiento que en los hombres, en los ciclos de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, se concentra la mayor proporción en la atención en los trastornos mentales y del comportamiento. Para los mismos ciclos de vida, la epilepsia otorga un porcentaje sustancial en la atención de esta enfermedad como segunda causa. (Tabla 94)

Las adolescentes, las jóvenes, las adultas y la población mayor de 60 años, también contribuyen con un porcentaje mucho menor a los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 94.** Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclos vitales en mujeres, municipio de Concordia 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84.62	100.00	0.00	14.29	30.00	91.30	18.18	10.00	20.00	100.00	76.92	100.00	50.00	33.33	-16.67	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	15.38	0.00	100.00	85.71	60.00	8.70	81.82	90.00	80.00	0.00	23.08	0.00	50.00	66.67	16.67	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71.43	88.89	100.00	75.00	87.50	100.00	89.66	76.92	69.23	84.00	88.89	75.00	100.00	41.18	-58.82	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	28.57	11.11	0.00	25.00	12.50	0.00	10.34	23.08	30.77	16.00	11.11	25.00	0.00	58.82	58.82	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65.22	86.36	69.23	68.42	76.00	83.33	80.00	87.88	97.78	96.67	98.92	87.18	84.21	89.66	5.44	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.35	0.00	0.00	0.00	2.00	8.33	0.00	0.00	0.00	1.67	1.08	7.69	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	30.43	13.64	30.77	31.58	22.00	8.33	20.00	12.12	2.22	1.67	0.00	5.13	15.79	10.34	-5.44	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65.63	63.16	41.18	77.42	87.69	60.32	77.78	80.00	93.18	87.18	85.85	88.46	76.47	90.57	14.10	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	3.23	3.08	9.52	11.11	0.00	2.27	0.00	8.49	0.00	17.65	0.00	-17.65	
	Epilepsia	34.38	36.84	58.82	19.35	9.23	30.16	11.11	20.00	4.55	12.82	5.66	11.54	5.88	9.43	3.45	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89.15	88.33	84.85	96.00	89.16	91.26	72.69	89.11	92.66	94.48	91.85	90.05	92.35	73.67	-18.69	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.97	13.28	1.56	0.00	0.65	1.40	2.09	3.53	21.71	18.18	
	Epilepsia	9.30	11.67	15.15	4.00	10.84	7.77	14.02	9.34	7.34	4.87	6.74	7.85	4.12	4.63	0.51	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	80.00	100.00	59.26	93.37	79.78	90.08	91.00	90.28	97.96	96.97	78.05	91.95	94.20	2.25	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	40.74	5.42	6.74	1.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.30	0.00	-2.30	
	Epilepsia	0.00	20.00	0.00	0.00	1.20	13.48	8.26	9.00	9.72	2.04	3.03	21.95	5.75	5.80	0.05	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS



## 3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

### Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó una estimación de la prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, tasa de incidencia de enfermedad crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados, tasa de incidencia de VIH notificada, tasa de incidencia de leucemia pediátrica mieloide en menores de 15 años, y tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica aguda en menores de 15 años, según datos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se realizó un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%, y se tomó como referencia el departamento de Antioquia para el año 2020.

Al analizar y comparar la tendencia para los eventos de alto costo, entre el municipio de Concordia y el departamento de Antioquia, se observa que para el último año de referencia (2021), el evento prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, presenta un valor más alto en el municipio; esto según la semaforización que muestra la tabla podemos expresar que existen diferencias estadísticamente significativas con respecto al departamento de Antioquia. (Tabla 95)

La tasa de incidencia de VIH notificada, en cambio, en semáforo verde, presenta un valor que es significativamente más bajo en el municipio. Las demás tasas referenciadas anteriormente no presentaron datos para el municipio de Concordia.

La progresión de la enfermedad renal crónica en los estadios 0 a 5 por persona, en el municipio de Concordia para el año 2020, muestra las fases de la enfermedad (ERC 1 a 5), donde los primeros tres son las fases iniciales y los últimos, las fases avanzadas. Para introducir cambios en la vida de las personas es importante conocer en qué fase se encuentran para aplicar el tratamiento adecuado o adoptar otros estilos de vida. (Tabla 96 y Figura 16)



**Tabla 95.** Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, municipio de Concordia, 2006 – 2021

Evento	Antioquia 2021	Concordia 2021	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.	110.00	320.28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9.39	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	24.14	12.01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	2.91	0.00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

**Tabla 96.** Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 a 5 por personas, municipio de Concordia, 2020

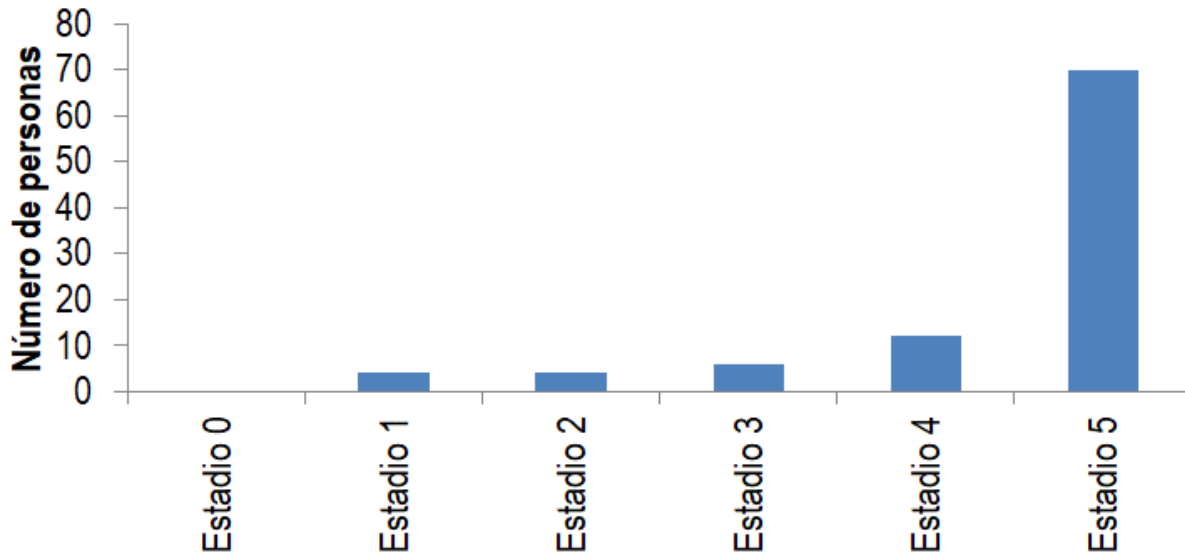
Indicador	Número de personas 2020
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 (número de personas)	NA
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 1 (número de personas)	4
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 2 (número de personas)	4
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 3 (número de personas)	6
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 4 (número de personas)	12
Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 5 (número de personas)	70

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Figura 16.** Progresión de la enfermedad renal crónica estadio 0 a 5 por personas, municipio de Concordia, 2020



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

## Morbilidad de eventos precursores

Al analizar y comparar la tendencia para los eventos precursores, entre el municipio de Concordia y el departamento de Antioquia, se observa que para el último año de referencia (2021), la prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial, ambas no representan diferencias estadísticamente significativas con respecto al departamento. (Tabla 97)

Estos indicadores de prevalencia ameritan una vigilancia especial para identificar los problemas de salud que requieren atención prioritaria como por ejemplo las enfermedades cardiovasculares que es sin duda la principal causa de mortalidad en el municipio.

**Tabla 97.** Morbilidad de eventos precursores, municipio de Concordia, 2006 – 2021

Evento	Antioquia 2021	Concordia 2021	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prevalencia de diabetes mellitus	3.63	1.94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	11.54	10.71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO



### 3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Las tasas de incidencia de los eventos en salud pública se muestran en la tabla 98, tanto para el departamento de Antioquia como para el municipio de Concordia en el año 2022. Estas se agrupan en las enfermedades inmunoprevenibles, microbacterias, enfermedades de transmisión sexual, maternidad segura, intoxicaciones, enfermedades transmitidas por vectores, zoonosis, crónicas no transmisibles, enfermedades vehiculizadas por el agua y los eventos de salud mental.

Algunos eventos presentan tasas de incidencias más bajas en el municipio, como las varicelas, VIH, morbilidad materna extrema, intoxicaciones, dengue, defectos congénitos, enfermedades huérfanas, cáncer de mama, desnutrición aguda en menores de 5 años, violencia total y violencia intrafamiliar; en cambio las tasas de incidencias de sífilis gestacional, las agresiones por animales potenciales transmisores de rabia, accidente ofídico, cáncer en menores de 18 y cáncer de cérvix son más altas que las del departamento.

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (69 casos), y la vigilancia epidemiológica de la violencia de género (67 casos), juntos aportaron el 54% de todos los reportados en el Sivigila municipal en el año 2022.

En cuanto a la letalidad en el municipio de Concordia, para el año 2022, no presentó muertes por las enfermedades descritas en la tabla abajo referenciada.

**Tabla 98.** Eventos de notificación obligatoria, municipio de Concordia y el departamento de Antioquia, 2022

<b>Eventos de Interés en Salud Pública</b>	<b>Antioquia</b>	<b>Concordia</b>
Varicela individual	33.80	17.90
Vih	43.19	8.95
Sífilis gestacional	17.61	24.84
Morbilidad materna extrema	55.40	37.74
Intoxicaciones	98.51	44.74
Dengue	31.88	4.47
Agresión por animales potenciales transmisores de rabia	244.91	299.75
Accidente ofídico	10.59	17.90
Defectos congénitos	31.45	30.77
Enfermedades huérfanas	65.03	26.84
Cáncer en menores de 18	12.19	16.90
Cáncer de mama	67.64	36.75
Cáncer de cérvix	50.16	61.25
Desnutrición aguda en menores de 5 años	348.43	302.57
Violencia total	373.89	263.96
Violencia intrafamiliar	259.95	237.12

Fuente: SIVIGILA, Antioquia



## IRAG por virus nuevo



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

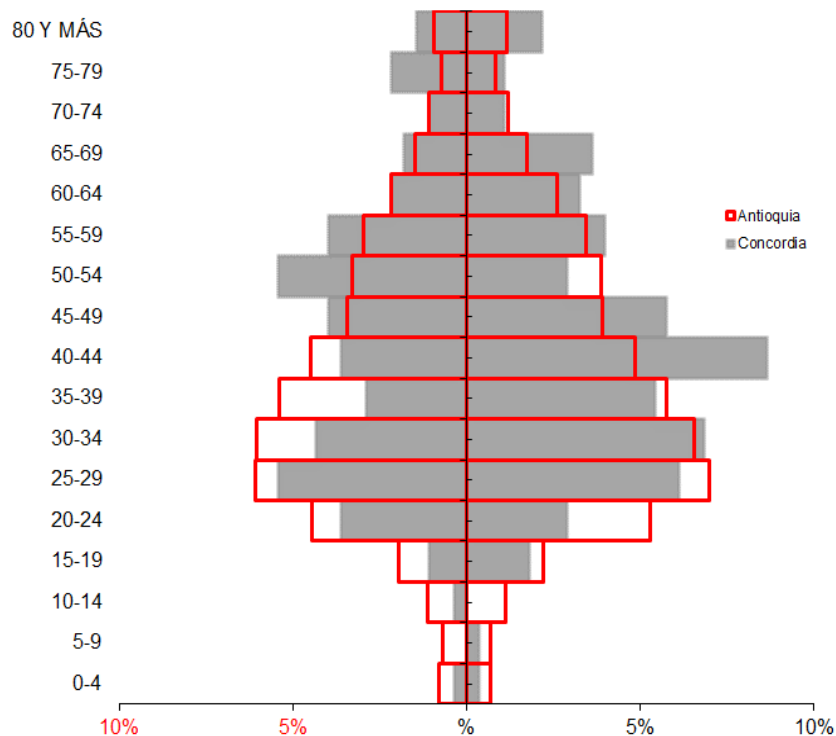
## Pirámide Poblacional

A continuación, se exhibe la pirámide poblacional de la morbilidad por Covid -19 en el municipio de Concordia en el año 2021, (277 casos) en comparación con la pirámide del departamento de Antioquia con un total de 712.832 casos. (Figura 17)

Con respecto al total de los casos diferenciados por sexo para el año 2022, el municipio aporta en hombres 121 casos (43,9%) y en las mujeres 156 casos (56,3%), una cifra muy similar en proporción a la del departamento que contribuye en hombres 335.713 casos (47,1%) y en las mujeres 377.119 casos (52,9%)

Si desagregamos estos casos de morbilidad por grupos de etarios, se identifica que, para los dos entes territoriales, casi el 70% de los casos de morbilidad por Covid – 19 se presenta en los grupos de edad de 25 a 59 años.

**Figura 17.** Pirámide poblacional de la morbilidad por Covid – 19, municipio de Concordia y departamento de Antioquia, 2022



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – RIPS





## Comorbilidad Covid 19 y Ámbito de atención

Las condiciones de salud subyacentes para la enfermedad por Covid – 19 en el municipio de Concordia, se enlistan en la siguiente tabla; la cual registra además la comparación con el departamento de Antioquia para el año 2022.

La hipertensión, es la principal comorbilidad en personas con Covid -19 tanto para el municipio como para el departamento; aportando el 23% y 17% respectivamente de las enfermedades. Como causas siguientes, el hecho de tener más de 59 años y la diabetes, se constituyen en comorbilidades frecuentes en las personas con Covid – 19 para el municipio y para el departamento lo son el sobrepeso y obesidad, y tener más de 59 años. (Tabla 99)

Según el ámbito de atención, el servicio de hospitalización fue el de los más atendidos por pacientes Covid -19 en el municipio de Concordia (4%), lo que para el departamento de Antioquia fue la domiciliaria (31%). No obstante, es importante resaltar el gran porcentaje de ámbito de atención que no fue reportado en ambos entes territoriales. (Tabla 100)

**Tabla 99.** Comorbilidad por Covid – 19, municipio de Concordia y departamento de Antioquia, 2022

Concordia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Antioquia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración
		2022	Proporción			2022	Proporción	Antioquia
								2022
Concordia	Artritis		0%	Antioquia	Artritis	2.946	0%	0.0%
	Asma	5	2%		Asma	30.618	5%	16.3%
	Cáncer	1	0%		Cáncer	8.301	1%	12.0%
	Comorbilidades (al menos una)	97	34%		Comorbilidades (al menos una)	227.872	37%	42.6%
	Diabetes	22	8%		Diabetes	34.546	6%	63.7%
	Enfermedades Huérfanas		0%		Enfermedades Huérfanas	2.081	0%	0.0%
	EPOC	20	7%		EPOC	30.443	5%	65.7%
	ERC	2	1%		ERC	14.052	2%	14.2%
	Hipertensión	67	23%		Hipertensión	108.464	17%	61.8%
	Sobrepeso y Obesidad	23	8%		Sobrepeso y Obesidad	96.606	15%	23.8%
	Terapia Reemplazo Renal	2	1%		Terapia Reemplazo Renal	1.478	0%	135.3%
	VIH		0%		VIH	3.312	1%	0.0%
	Mayor de 59	50	17%		Mayor de 59	62.803	10%	79.6%
	<b>Total</b>	<b>289</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>623.522</b>	<b>100%</b>	<b>46.3%</b>

Fuente: Cubo SegCovid



**Tabla 100.** Ámbito de atención por Covid – 19, municipio de Concordia y departamento de Antioquia, 2022

Concordia	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Antioquia	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito de atención		Concentración de casos según ámbito de atención - Antioquia
		2022	Proporción			2022	Proporción	2022
	Consulta Externa		0%		Consulta Externa	1	0%	0.0%
	Cuidado Intensivo	8	2%		Cuidado Intensivo	8.056	0%	99.3%
	Cuidado Intermedio	1	0%		Cuidado Intermedio	4.753	0%	21.0%
	Domiciliaria		0%		Domiciliaria	653	31%	0.0%
<b>Concordia</b>	Hospitalización	16	4%	<b>Antioquia</b>	Hospitalización	23.801	1%	67.2%
	No Reportado	401	94%		No Reportado	864.886	41%	46.4%
	Otro		0%		Otro	0	0%	#DIV/0!
	Urgencias		0%		Urgencias	570	27%	0.0%
	<b>Total</b>	<b>426</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>2125.496</b>	<b>100%</b>	<b>20.0%</b>

Fuente: Cubo SegCovid

### 3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Al realizar el análisis de la población en condición de discapacidad del municipio de Concordia, según el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD), para el año 2022, se observa que el sistema nervioso (27,5%) aportan la mayor proporción de las alteraciones permanentes, le sigue en su orden el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas (24,0%). La voz y el habla también tienen una participación importante en la discapacidad del municipio 16,2%. (Tabla 101)

Si observamos la pirámide poblacional por sexo, los hombres son más afectados que las mujeres, y esto ocurre en casi todos los grupos de edad excepto en el de 5 a 9 y 70 a 74 años. El 63,6% de la discapacidad se concentra en los hombres (342) y el resto 36,4% en las mujeres (196) del total municipal registrado. (Figura 18)

Actualmente el municipio de Concordia construyó la política pública de discapacidad con los lineamientos y los elementos que deben ser incluidos, y de esta forma apoyar la elaboración de planes, programas y proyectos; y así poder generar acciones con el fin de mejorar la calidad de los habitantes en esta condición.



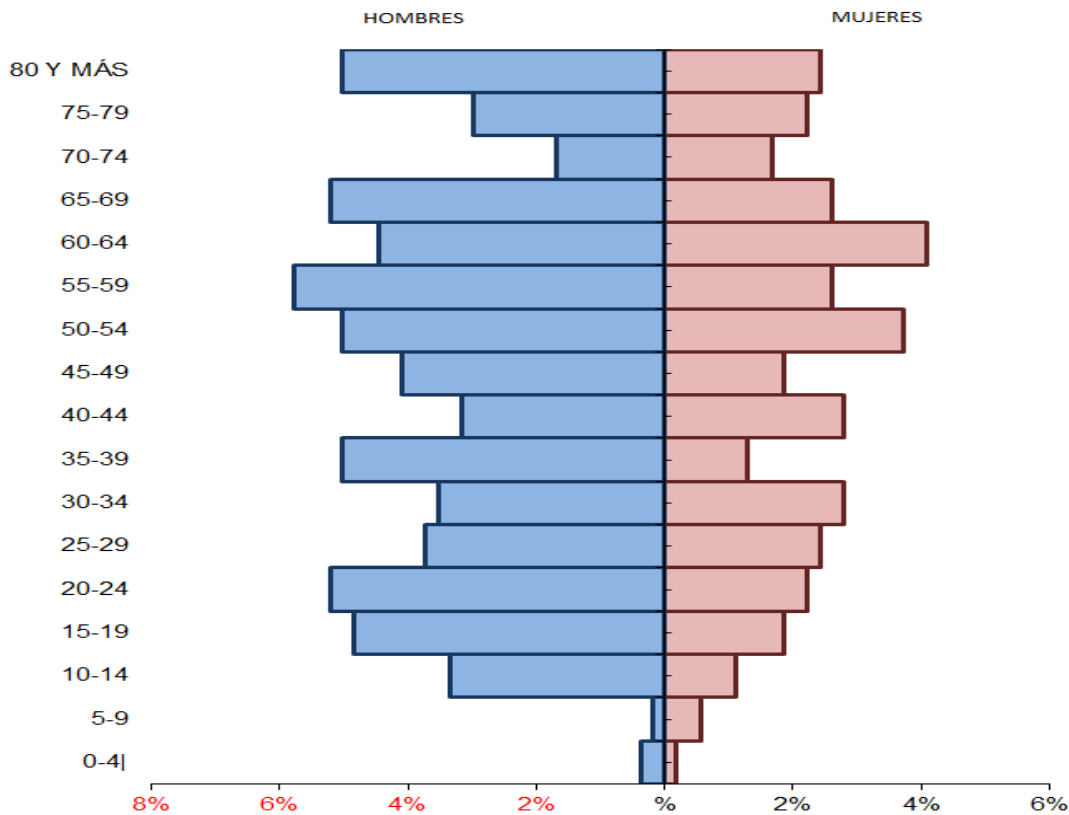
# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 101.** Distribución de las alteraciones permanentes, municipio de Concordia, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	295	24.08
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	60	4.90
El sistema genital y reproductivo	20	1.63
El sistema nervioso	337	27.51
La digestión, el metabolismo, las hormonas	36	2.94
La piel	14	1.14
La voz y el habla	199	16.24
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	13	1.06
Los oídos	118	9.63
Los ojos	133	10.86
Ninguna	0	0.00
<b>Total</b>	<b>1225</b>	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad

**Figura 18.** Pirámide poblacional población en condición de discapacidad por sexo y grupos de edad, municipio de Concordia, 2022



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad



### 3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Se identificaron las prioridades principales en la morbilidad por los componentes de general por grandes causas y específicas por subgrupos, eventos de alto costo, eventos precursores, eventos de notificación obligatoria y discapacidad. (Tabla 102)

**Tabla 102.** Identificación de las prioridades principales en la morbilidad, municipio de Concordia, 2022

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador municipio de Concordia 2022	Valor del indicador departamento de Antioquia 2022	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles - juventud	47.6	56.3	Estable	000
	2. Lesiones - juventud	19.3	12.6	Oscilante	012
	3. Condiciones transmisibles y nutricionales - primera infancia	36.6	33.9	Oscilante	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades cardiovasculares	29.6	18.8	Oscilante	000
	2. Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	94.7	94.3	Oscilante	012
	3. Infecciones respiratorias	61.5	51.3	Decreciente	009
Alto Costo	1. prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	320.3	110.0	Creciente	001
Precursores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	1.9	3.6	Oscilante	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	10.7	11.5	Oscilante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tasa de incidencia de dengue	587.3	95.4	Oscilante	009
Discapacidad	1. Sistema nervioso	27.5	47.6	Creciente	000
	2. Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas	24.1	31.8	Creciente	000
	3. La voz y el habla	16.2	4.5	Creciente	000

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



## Conclusiones de morbilidad

Siguiendo con los efectos de la salud y sus determinantes, el siguiente capítulo abordado fue la morbilidad en el territorio. En el municipio de Concordia, las enfermedades para el periodo de estudio y hasta el año 2022, se analizó en varios temas que hacen alusión a la morbilidad por grandes causas y subcausas, morbilidad en salud mental, eventos de alto costo, eventos precursores, población migrante, eventos de notificación obligatoria, morbilidad por Covid -19 y la discapacidad.

La atención de la enfermedad que se realiza a través de los registros individuales de prestación de servicios – RIPS captados en los sistemas de información de las diferentes unidades de atención municipal, nos muestra el siguiente panorama que incluye los diferentes ciclos de vida como son la primera infancia, la infancia, los adolescentes, los jóvenes, los adultos y los mayores de 60 años.

Al detallar estos ciclos de vida, encontramos que las enfermedades no transmisibles que pertenecen al grupo de grandes causas marcan la pauta, aportando el mayor número de atenciones de usos de servicios de salud en la mayoría de los ciclos vitales. Estas enfermedades, siendo una gran carga para el sistema de salud; los determinantes sociales y medioambientales facilitarían una respuesta a estas patologías en la prevención de factores de riesgo como tabaco, alcohol, mala alimentación e inactividad física. Las condiciones mal clasificadas aportan también un gran número de atenciones en salud.

Para los subgrupos de causas de morbilidad: Las infecciones respiratorias, las condiciones maternas, las enfermedades cardiovasculares, y los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, fueron las que aportaron el mayor número de atenciones de usos de servicios de salud. Dada la repercusión epidemiológica de estas patologías, la prevención es la mejor iniciativa.

Los trastornos mentales y del comportamiento configuran la morbilidad en salud mental del municipio, siendo ésta la primera causa. Esta causa es la que más se marca sobre las demás y es propia en todos los ciclos vitales, desde la primera infancia hasta las personas mayores. En la mayoría de los casos la enfermedad mental mejora con la atención del profesional para progresar en la capacidad de enfrentar desafíos o situaciones difíciles.

La enfermedad renal crónica, progresiva, de alto costo está estrechamente ligada a otras enfermedades; estas demuestran un aumento y no se debe subestimar la importancia de la prevención.

En los eventos de notificación obligatoria – ENOS, se destaca la tasa de incidencia de dengue que es una enfermedad de gran impacto epidemiológico, social y económico; y se constituye como un problema de salud pública. Las acciones de respuesta que se han realizado desde la secretaria de salud municipal y departamental a través de los lineamientos para la vigilancia integral permitirán una tendencia decreciente en los casos en el municipio.

La población migrante en el municipio está en proceso de ser caracterizada; ya que por su condición flotante es importante poder tener un censo que dé cuenta de los registros reales para conocer su estado de salud y demás elementos que permitan establecer estrategias como el aseguramiento y la atención en salud. Actualmente, la mayoría de la población



migrante proveniente del país vecino de Venezuela y que se encuentra radicada en el municipio de Concordia, han realizado el proceso de legalización a través de Migración Colombia en la consecución del Permiso Temporal de Protección – PPT, para avanzar en la garantía de los derechos de esta población migrante.

El número de casos por la enfermedad del coronavirus Covid -19 en el municipio fue uno de los más bajos con respecto a otros de la subregión del suroeste. La mayoría de los casos fueron pacientes que se recuperaron dado a la adopción de algunas sencillas medidas como el distanciamiento social, y otros casos que se han prevenido dado de estricto cumplimiento de las normas de bioseguridad como el distanciamiento físico, uso de mascarillas continuamente y el lavado frecuente de manos. En general el municipio continúa implementando diferentes acciones para reducir la marca de la epidemia que impactaran positivamente en la salud de la población.

Por último, la discapacidad, como condición que afecta el nivel de vida de un individuo debe tener una estrategia de inclusión; es decir promover y garantizar la participación de las personas con discapacidad en la educación, la formación y el empleo que permitan su pleno desarrollo. El municipio cuenta con una política pública de discapacidad, que plasma las acciones a intervenir en el territorio, y serán ejecutadas a través del enlace de discapacidad direccionado desde la Secretaría de Salud y Bienestar Social. Se desarrollarán diferentes actividades con el fin de inicialmente socializar esta política pública y posteriormente sensibilizar la población en la inclusión y respeto que pueda influir de manera positiva en el estado de ánimo generando hábitos saludables.

Actualmente se está realizando el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad RLCPD en el municipio y de esta manera conocer el número de personas y las condiciones en que viven para tener una información veraz y distribuir adecuadamente los recursos para esta población.

## 3.2 Análisis de la mortalidad

### 3.2.1 Mortalidad general

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2021, según información entregada por el Ministerio de Salud y Protección Social. El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

Entre el 2005 y el 2021, la principal causa de muerte en la población Concordiana fueron las enfermedades del sistema circulatorio, mostrando una tendencia oscilante en el tiempo. El año 2008 fue el que más defunciones aportó por esta causa con una tasa de 346,9 por cada 100.000 habitantes; sin embargo, a partir del año 2019 se presentaron las menores tasas del periodo. Para el último de año de referencia 2021 la tasa fue de 130,6 muertes por cada 100.000 habitantes. (Figura 19)



## Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Aunque la segunda causa se le atribuye al grupo de las demás causas, las externas y las neoplasias comparten el siguiente lugar, también ambas con una tendencia cambiante en el periodo de estudio.

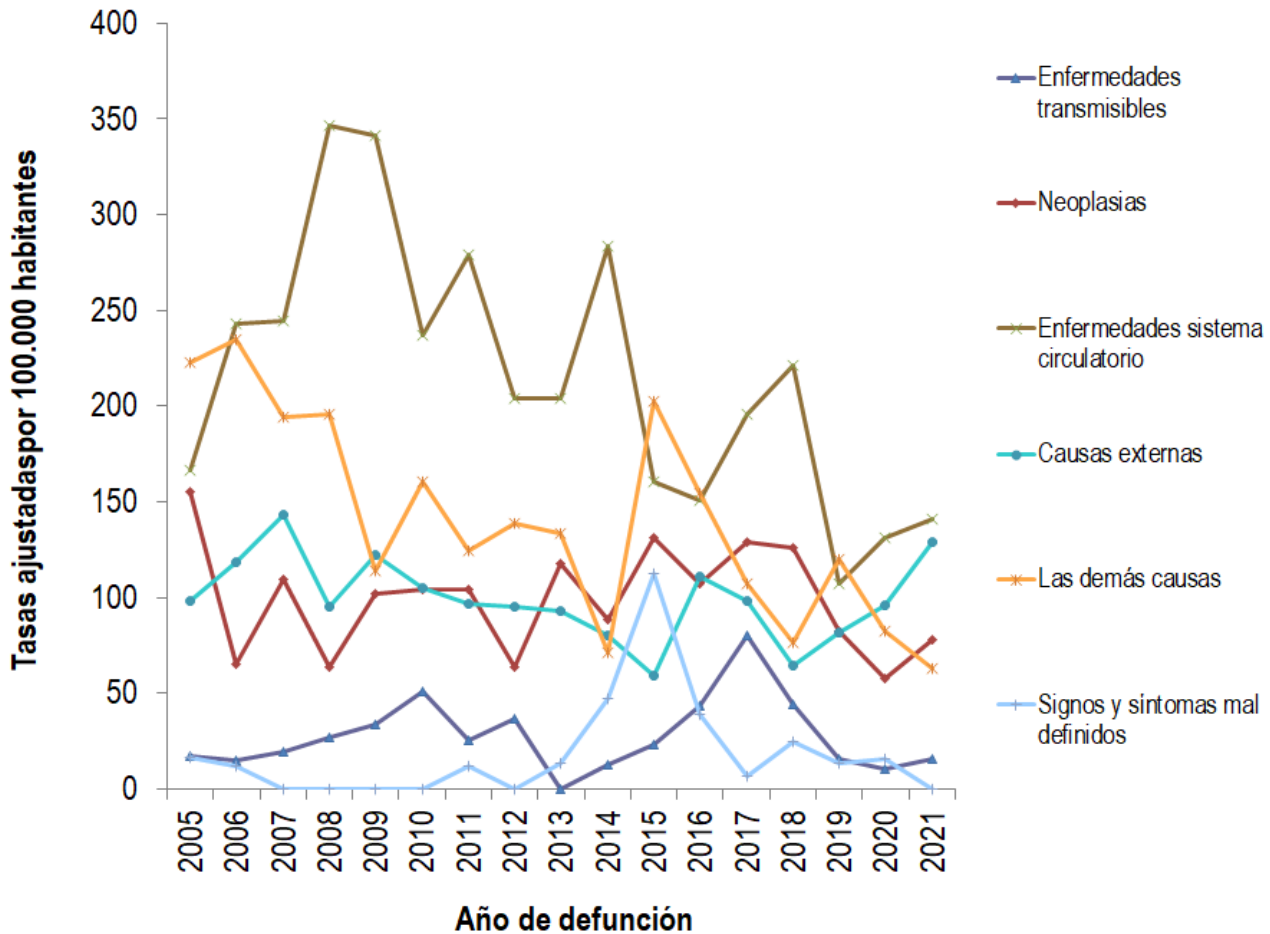
En cuanto a las causas externas, se observa que para el 2021, presentó una de las tasas más altas aportando 128,7 muertes por cada 100.000 habitantes. El año 2007 fue el que en realidad aportó la mayor tasa 142,9 muertes por cada 100.000 habitantes.

Las neoplasias venían presentando una disminución importante en las tasas en los últimos años, empero el 2021 aumentó, exhibiendo 77,8 muertes por cada 100.000 habitantes.

Se resalta el grupo de causas con diagnósticos de signos y síntomas mal definidos, aunque aportaron tasas en la mayoría de los años de estudio, para el 2021 no registra tasas, esto indica que todos los diagnósticos fueron clasificados en sus respectivas categorías que contribuyeron a la eficiente calidad de los datos.



Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

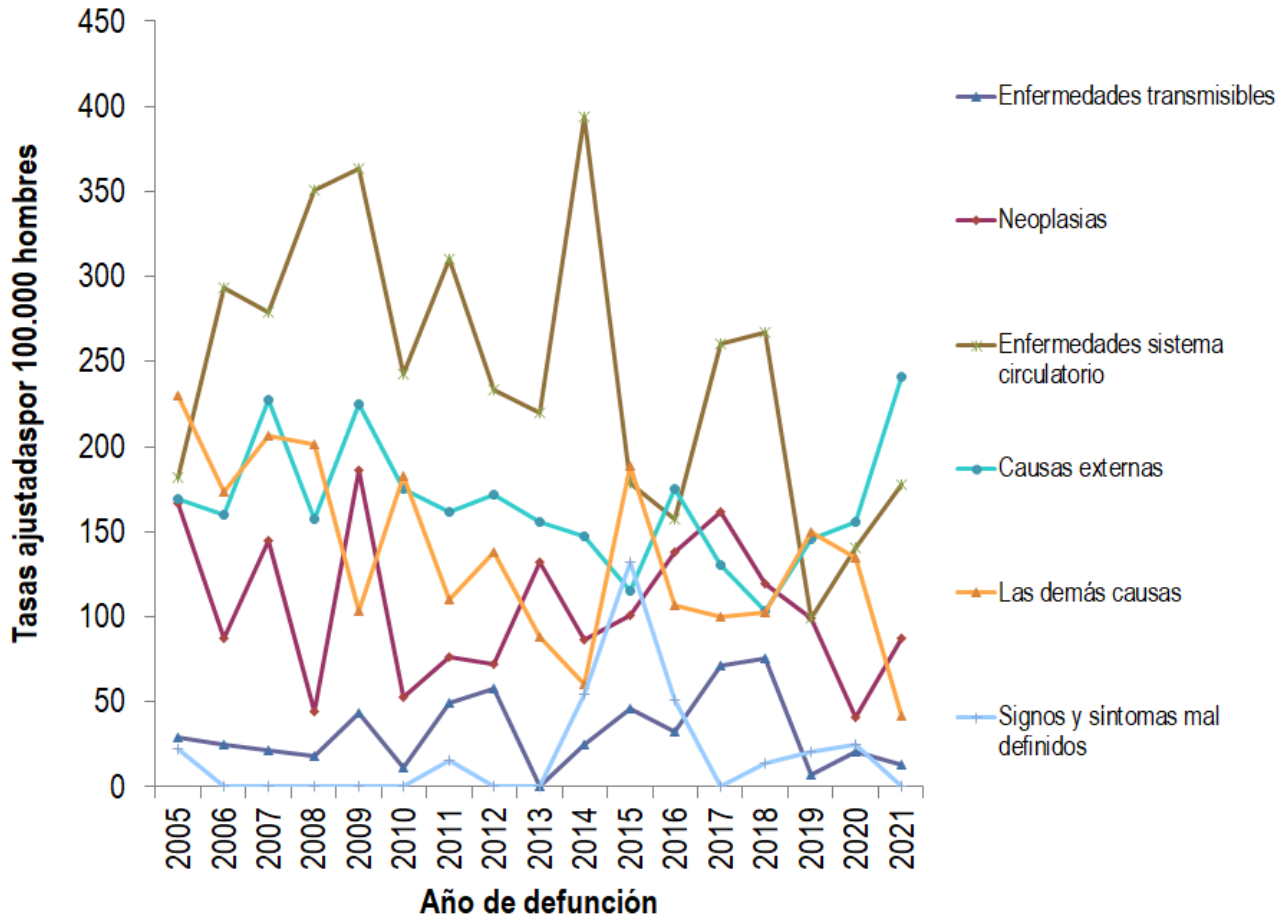
Entre los años 2005 y 2021 las tasas ajustadas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en los hombres, fueron la causa más frecuente de muerte con respecto a los demás grupos, y mostrando una tendencia oscilante en el tiempo. El año 2014 presentó el pico más alto generando 393,8 muertes y el último año 178,1 muertes por cada 100.000 hombres respectivamente. (Figura 20)

En segundo lugar, se encuentran las causas externas que presentaron un aumento notable en el año 2021 en comparación con el resto de años, 240,6 muertes por cada 100.000 hombres.





Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en hombres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



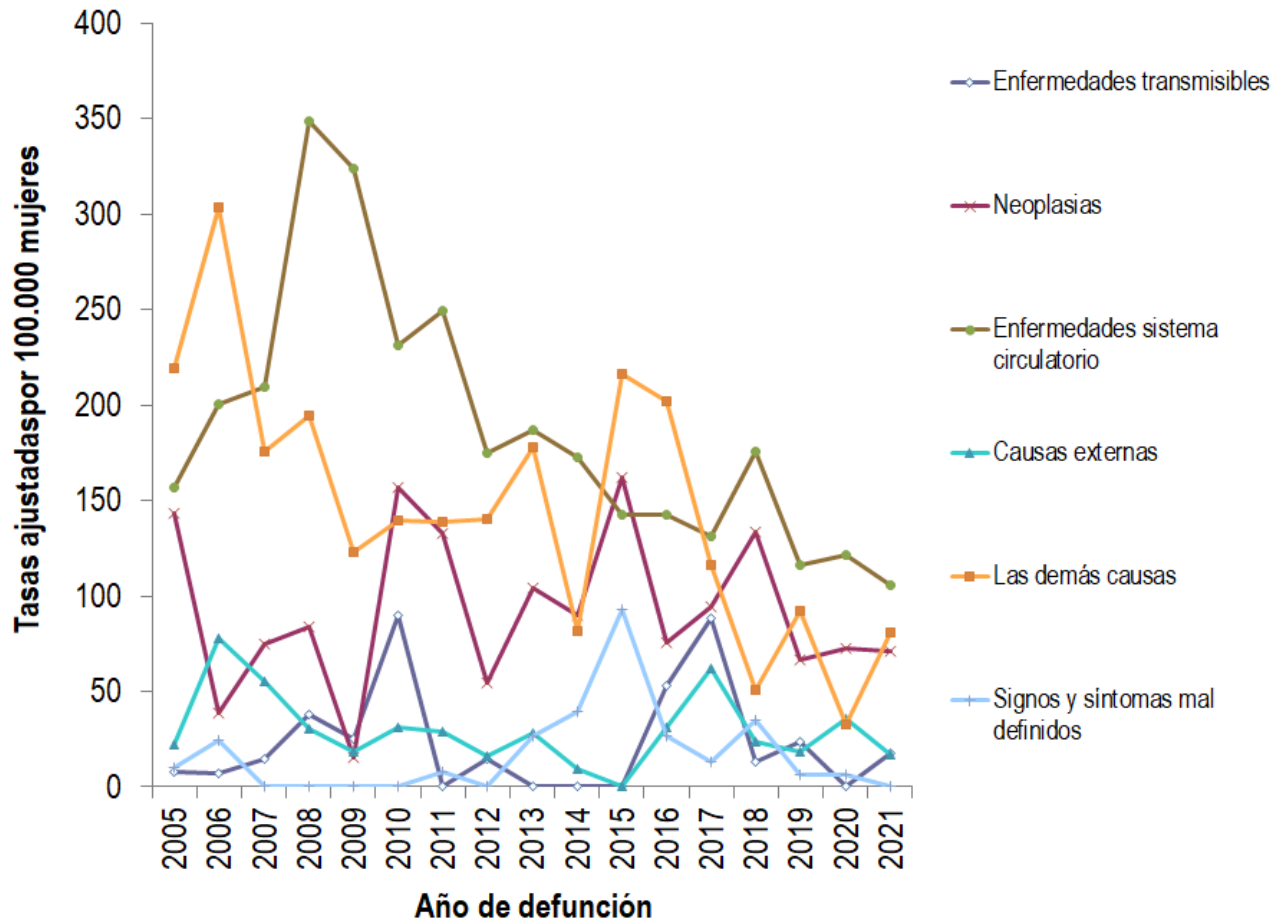
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Entre los años 2005 y 2021, la primera causa de muerte en las mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio. El año 2008 fue el que más aportó a esta causa, 348,9 muertes y el año 2021 el que menos contribuyó 105,5 muertes por cada 100.000 mujeres respectivamente. (Figura 21)

Si bien el segundo lugar se les atribuye a las demás causas, hay que resaltar las neoplasias como causa importante de muerte en las mujeres. También muestran una tendencia oscilante en el tiempo donde sobresale el año 2015 con una tasa de 162,2 muertes por cada 100.000 mujeres. Para el último de año de estudio la tasa fue de 71,0 muertes por cada 100.000 mujeres.



**Figura 21.** Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en mujeres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para complementar las tasas de mortalidad ajustadas por edad para los hombres, mujeres y población total, se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, donde se comparó el comportamiento de la tendencia entre los años 2005 a 2021, registrando la pérdida vida de la comunidad Concordiana como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o fallecimientos prematuros.

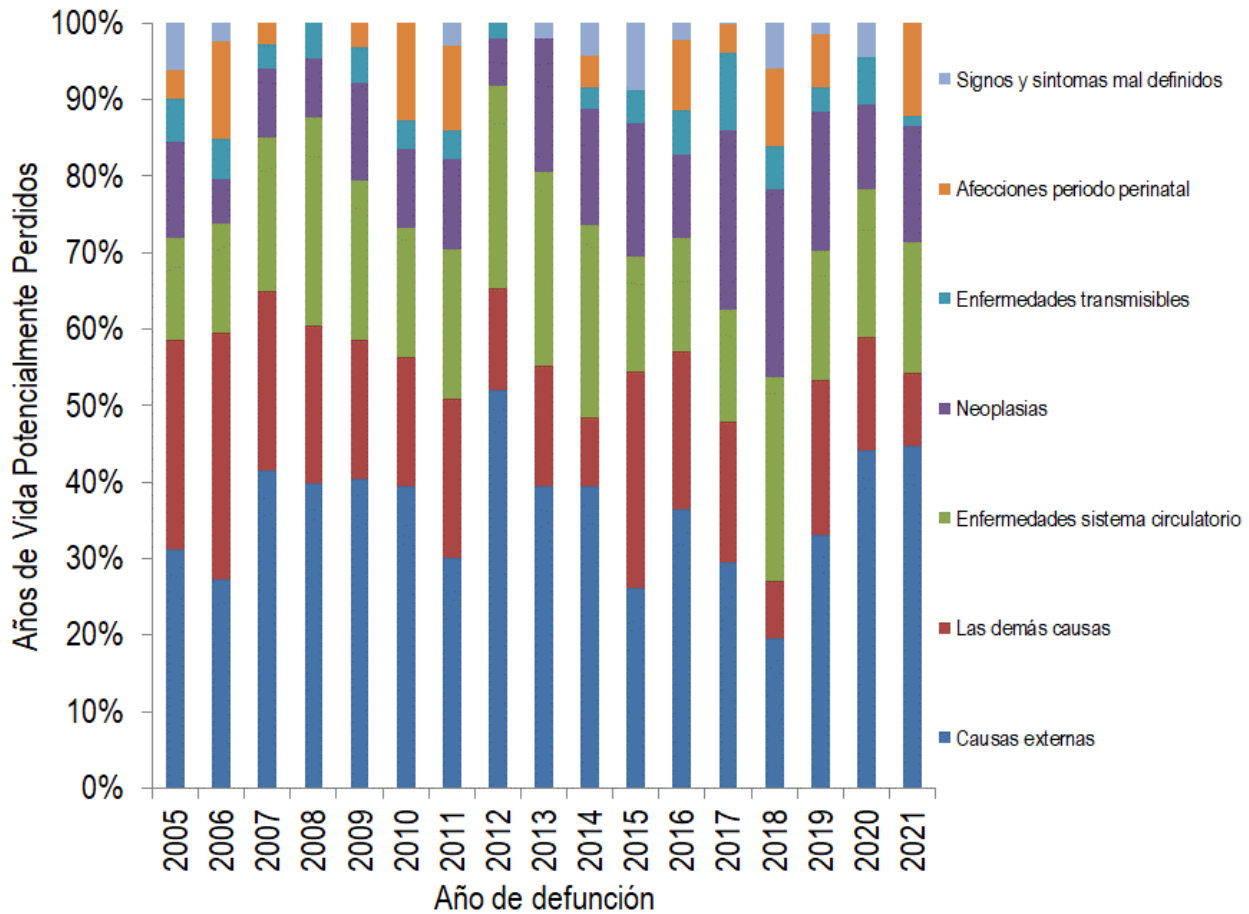
Al analizar la magnitud y tendencia de los AVPP para la población total, se evidencia que, en el municipio de Concordia, las causas externas, aunque no fueron la primera causa de deceso por grandes causas, sí generaron el mayor número de AVPP durante el periodo de estudio 2005 a 2021 (14.482), aportando en promedio el 36,0% de los AVPP de todas las grandes causas de mortalidad. (Figura 22)



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Las demás causas están en un segundo lugar, y las enfermedades del sistema circulatorio le siguen en ese orden con mayor número de AVPP (7.670) que aportaron en el mismo periodo un 19,1% de todas las grandes causas de mortalidad.

**Figura 22.** Proporción de años de vida potencialmente perdidos –AVPP por grandes causas, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

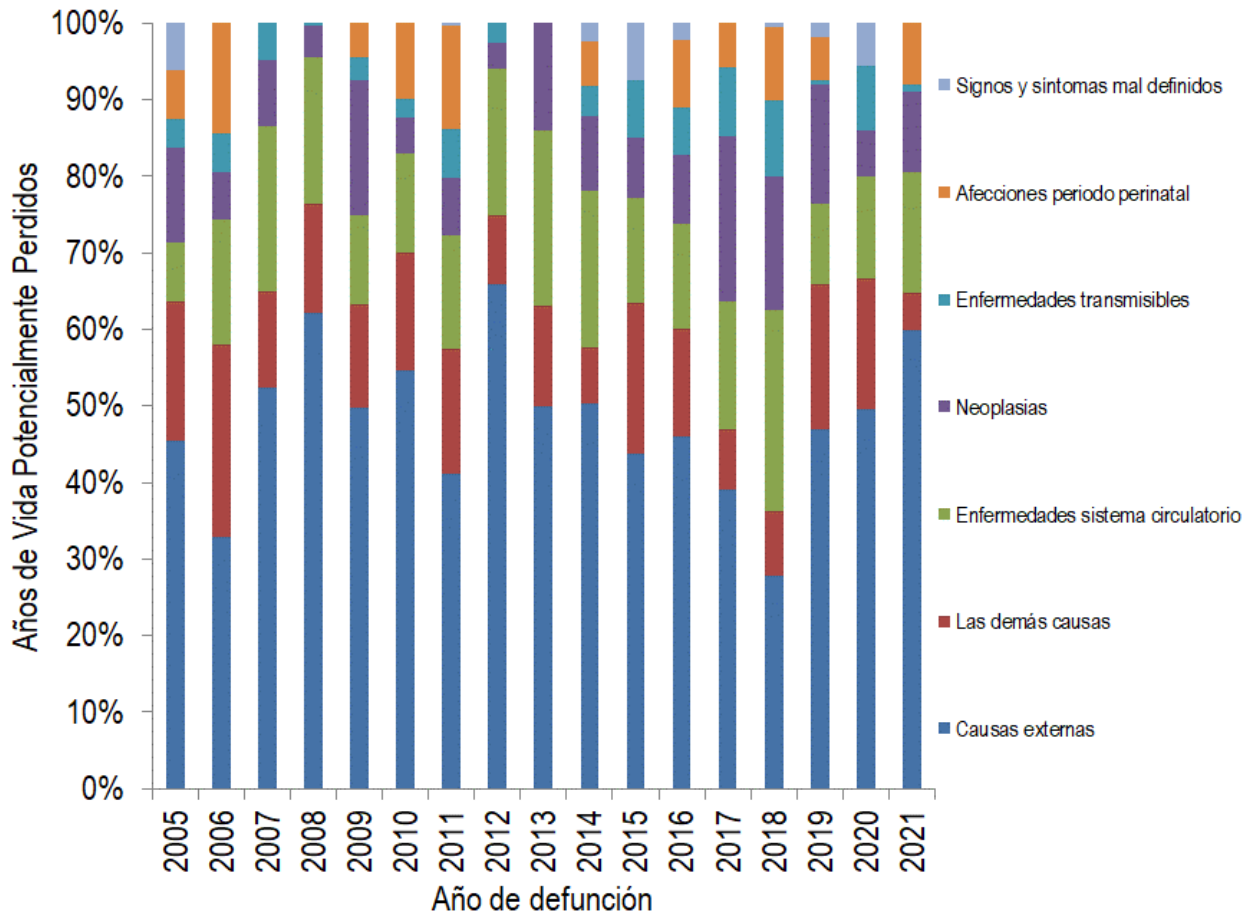
Entre los años 2005 y 2021, las causas externas en los hombres fueron la causa más frecuente de los AVPP (12.314) aportando casi la mitad (48,4) % de los AVPP de todas las causas. Resalta el año 2021 aportando 1.182 AVPP, frente a los 844 del año inmediatamente anterior. (Figura 23)

Las enfermedades del sistema circulatorio fueron la segunda causa de mayor número de AVPP en este género masculino (4.031) aportando el 15,8% de los AVPP de todas las causas.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Figura 23.** Años de vida potencialmente perdidos –AVPP por grandes causas en hombres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



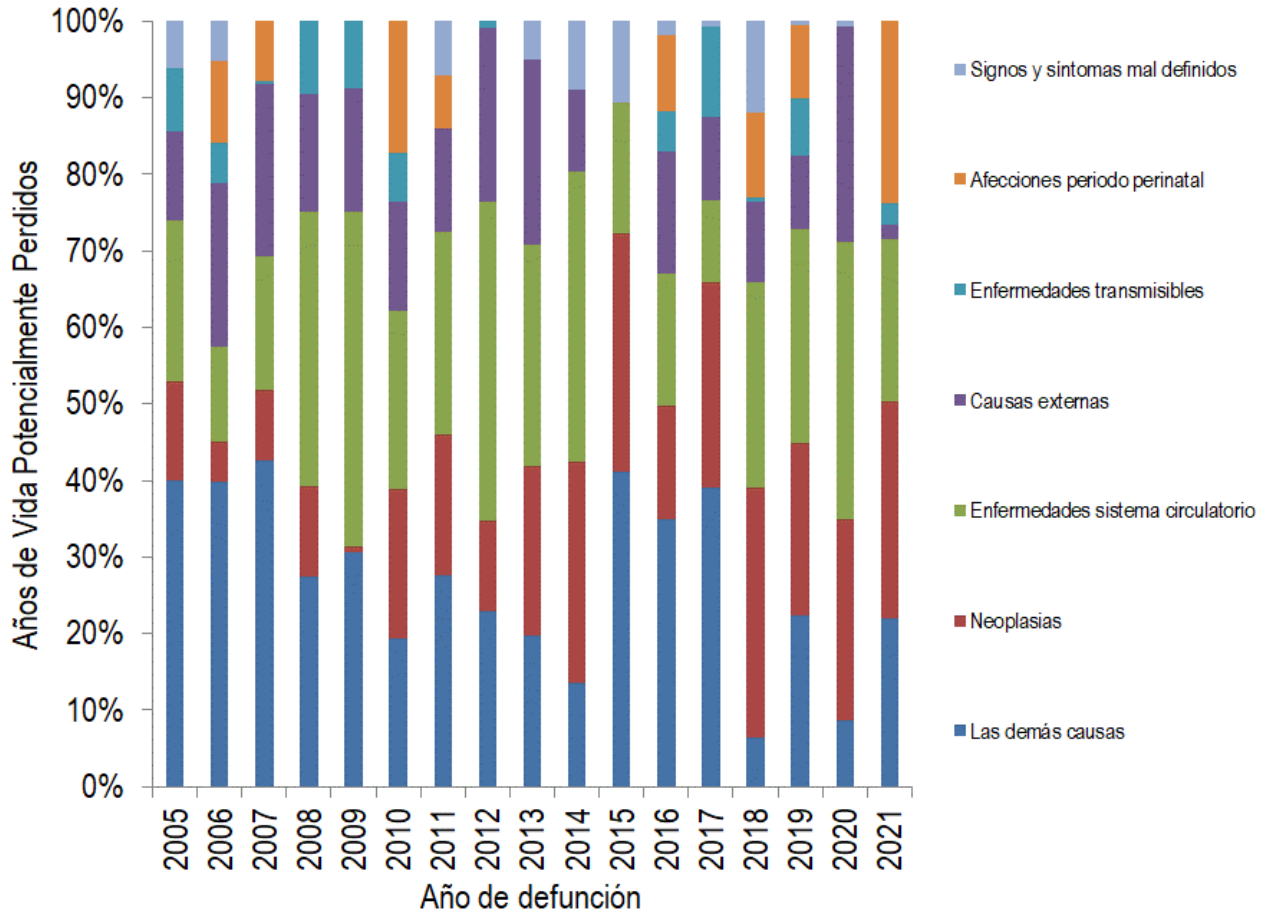
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

Entre los años 2005 y el 2021 las demás causas registran como la primera causa más frecuente de los AVPP en las mujeres. En su orden le siguen las enfermedades del sistema circulatorio que aportaron 3.638 AVPP, esto es el 24,8% de todas las AVPP por grandes causas en las mujeres. El año 2021 aportó 147 AVPP, frente a los 210 del año inmediatamente anterior. (Figura 24)

Las neoplasias y las causas externas fueron las subsiguientes causas, que juntas contribuyeron con un 32,7% a los AVPP en las mujeres.



**Figura 24.** Años de vida potencialmente perdidos –AVPP por grandes causas en mujeres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

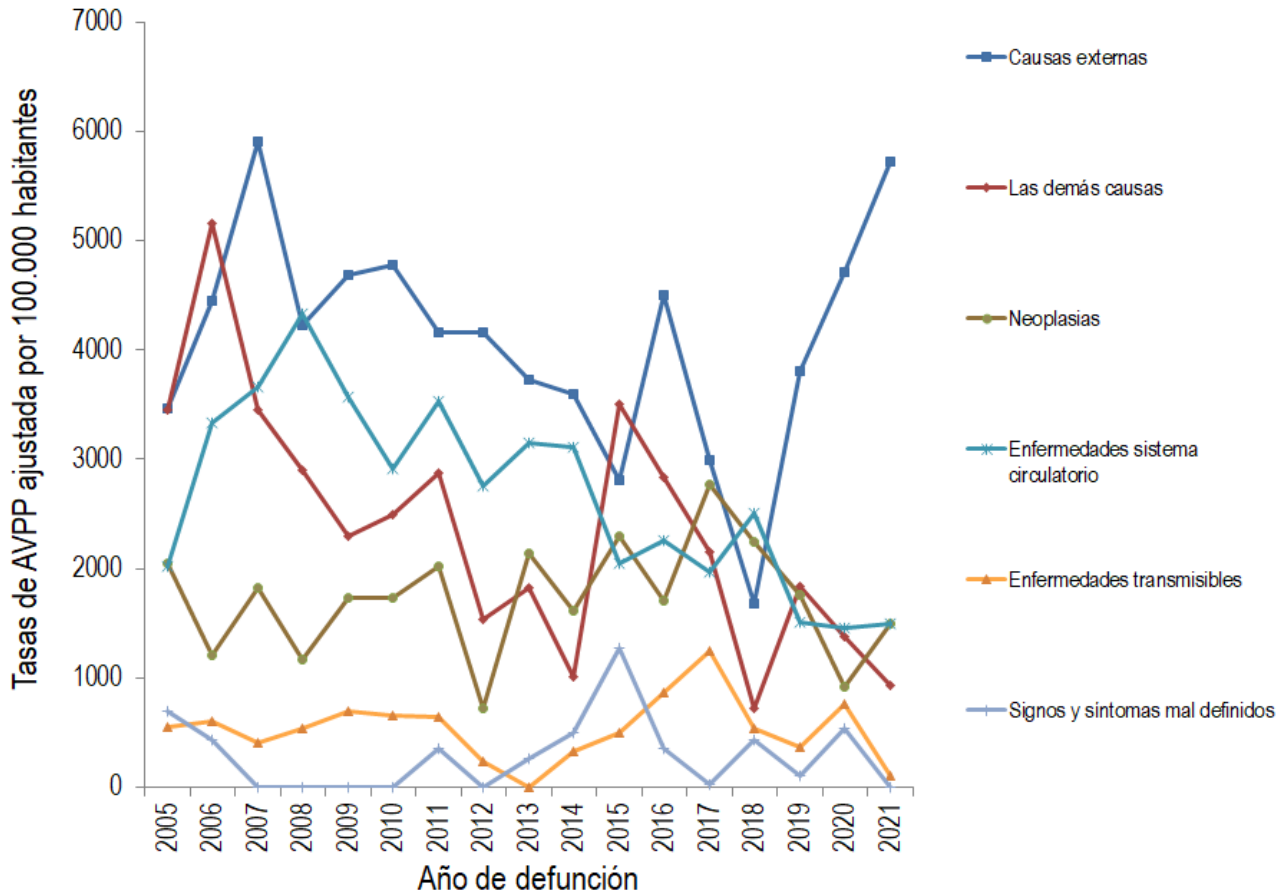
### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Entre 2005 y 2021 las tasas ajustadas de mortalidad por las causas externas fueron la causa más frecuente de muerte para el total de la población. El año 2021 presentó un incremento importante con respecto al 2020 al pasar de 4.707 a 5.725 AVPP por cada 100.000 habitantes. (Figura 25)

Le sigue en su orden las enfermedades de sistema circulatorio, estas tasas han sido fluctuantes en el tiempo de estudio. El último año 2021 presentó una de las tasas más baja (1.499), la cual tuvo una leve reducción frente al año 2020 con una tasa de 1.462 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes.



Figura 25. Tasa de AVPP por grandes causas, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

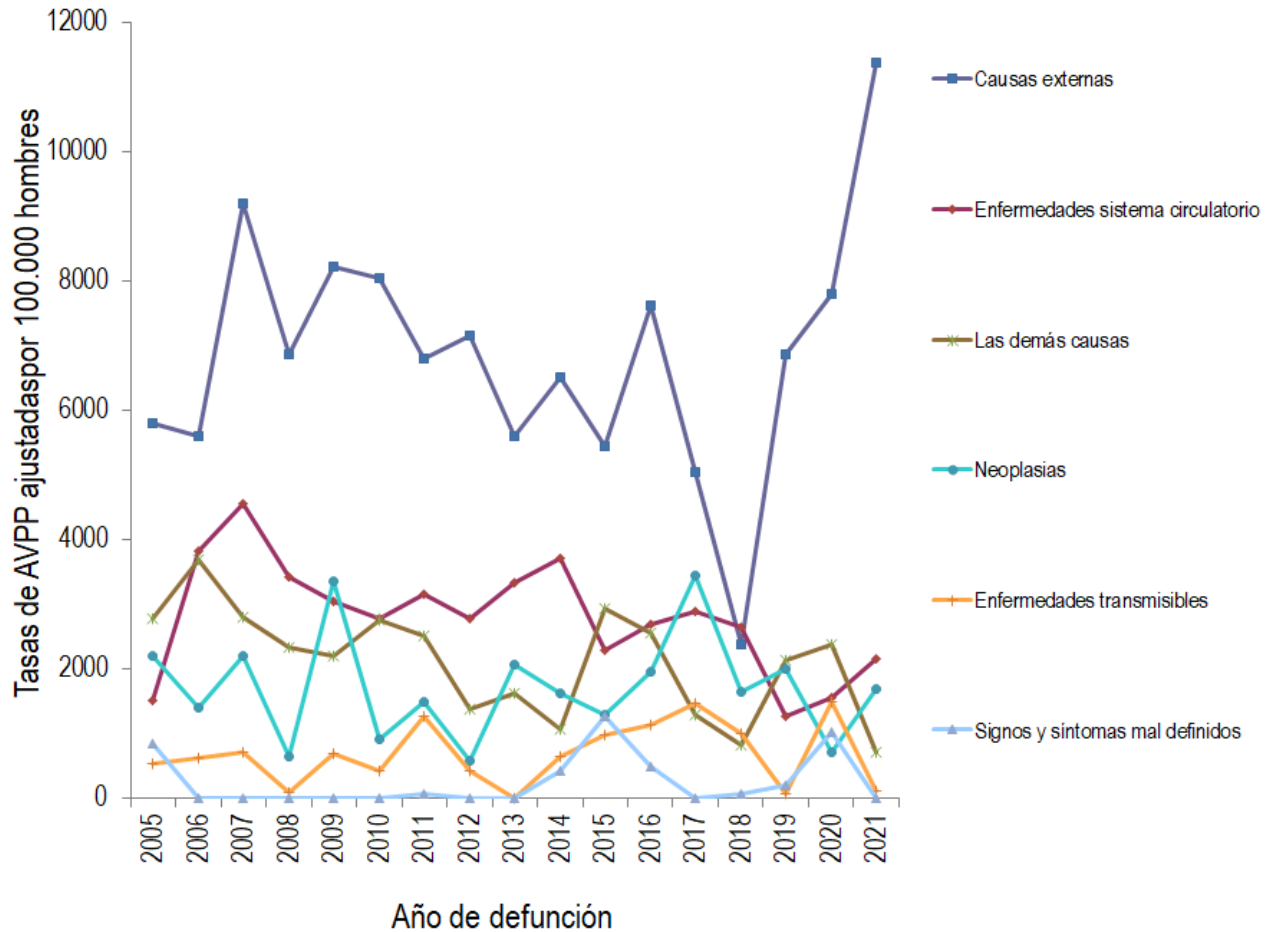
### Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Entre los años 2005 y 2021 las tasas de AVPP ajustadas en los hombres, las causas externas fueron la principal causa de defunción. El año 2018 fue el que menos aportó con una tasa de 2.377 AVPP por cada 100.000 hombres en todo el periodo, pero el año 2021 tuvo un aumento acelerado de 11.369 AVPP por cada 100.000 hombres. (Figura 26)

En su orden, le siguen las enfermedades de sistema circulatorio que para el año 2021 contribuyó con una tasa de 2.153 AVPP, frente a los 1.546 por cada 100.000 hombres en 2020.



Figura 26. Tasa de AVPP por grandes causas ajustadas en hombres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

### Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

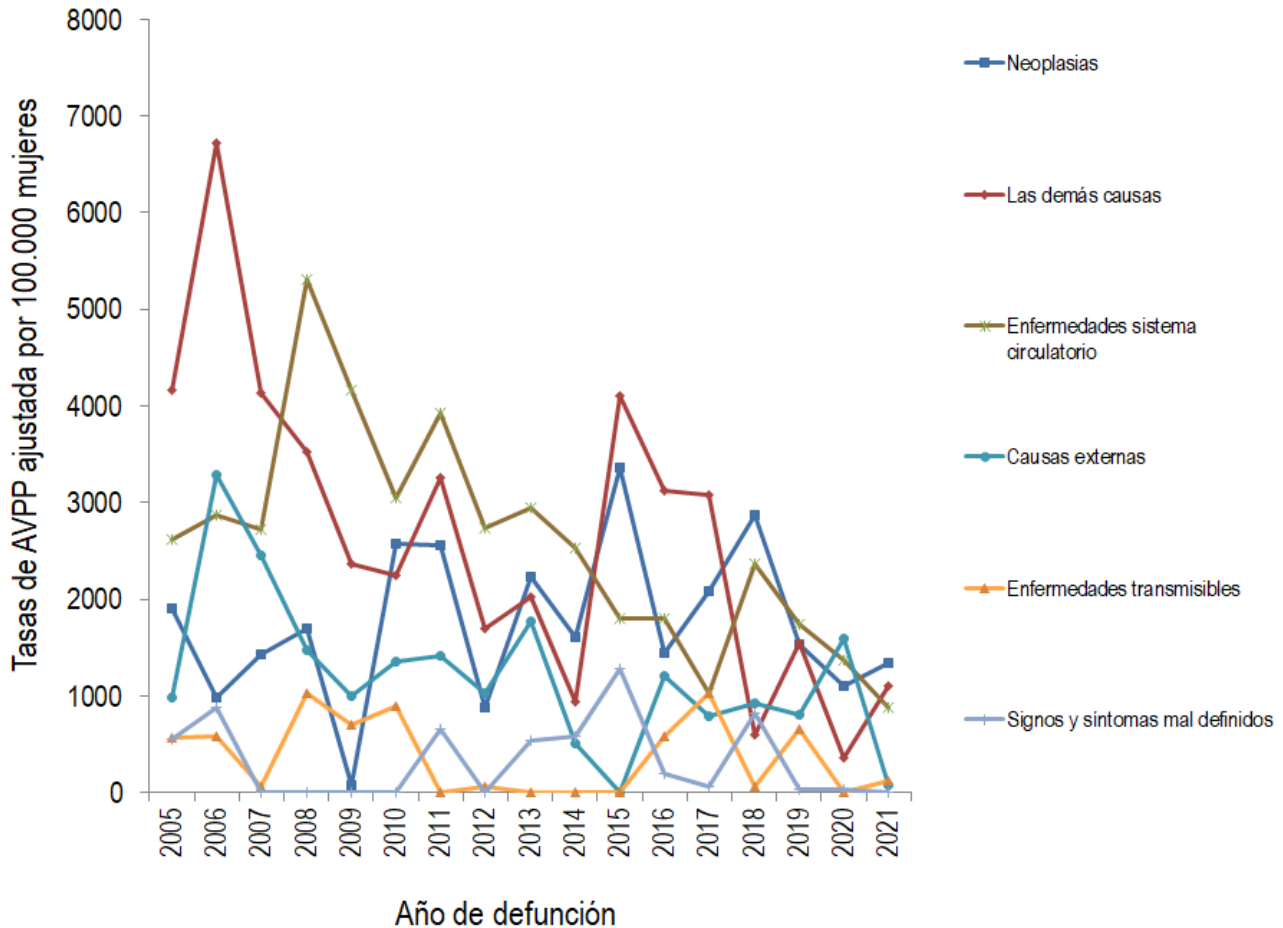
Aunque la primera causa de AVPP ajustadas en las mujeres son las demás causas, para el periodo de los años 2005 a 2021, las enfermedades del sistema circulatorio ocupan un lugar muy importante en este análisis; por esta causa el año 2021 es el causante de 882 AVPP por cada 100.000 mujeres, la tasa más baja de ese periodo. (Figura 27)

Otra de las causas que llama la atención son las neoplasias, puesto que en el año 2021 presentó una tasa de 1.344 AVPP por cada 100.000 mujeres, y destacó un aumento importante frente al 2020.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Figura 27.** Tasa de AVPP por grandes causas ajustadas en mujeres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

### 3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

A continuación, se realiza un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro de los seis grandes grupos de mortalidad que son las enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, y todas las demás causas.





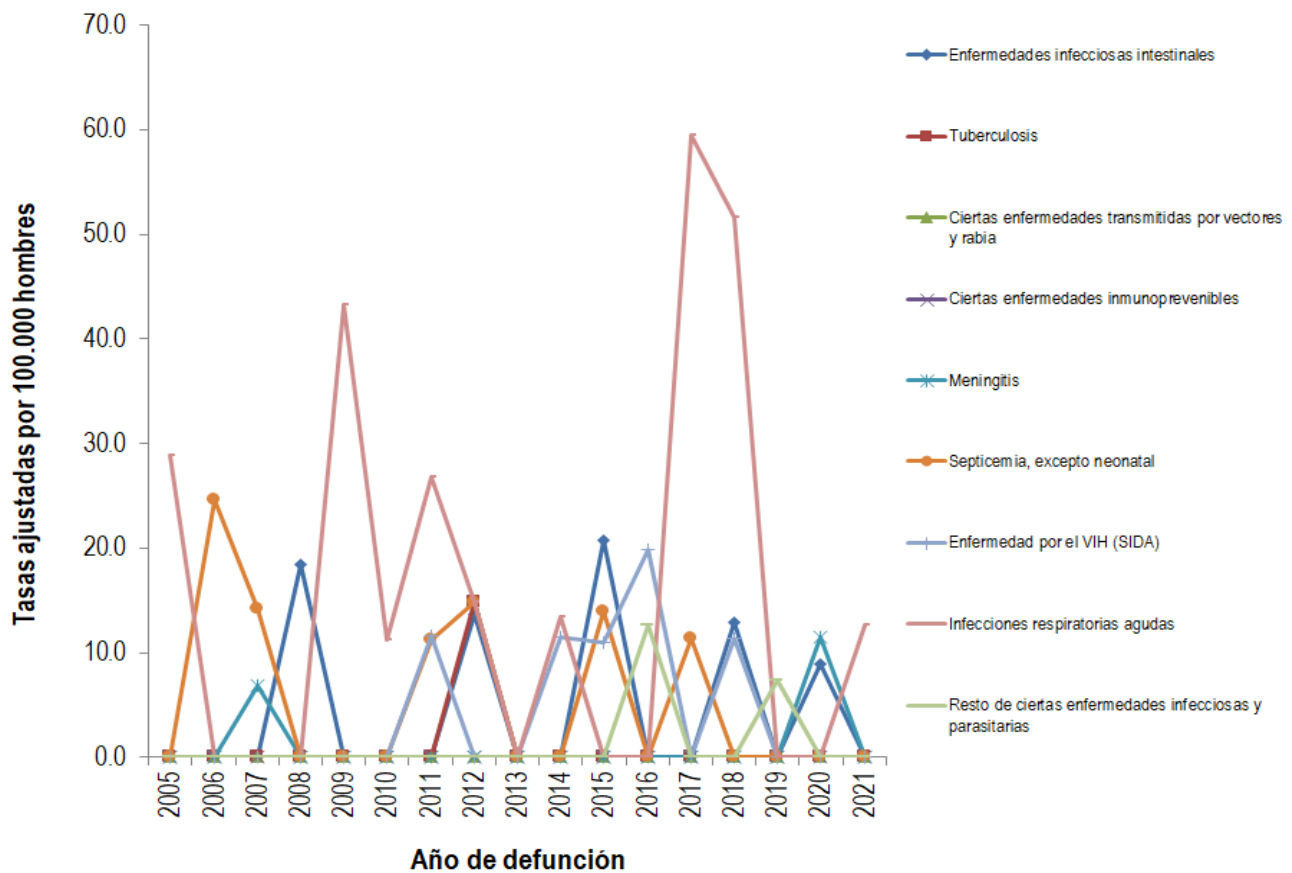
## Enfermedades transmisibles

En el municipio de Concordia, la mortalidad por las enfermedades transmisibles ha mostrado una tendencia oscilante en el tiempo. En este grupo, las infecciones respiratorias agudas constituyen la primera causa de muerte en los hombres durante el periodo de estudio 2005 a 2021. A pesar de que los años 2017 y 2018 fueron los que más aportaron a la mortalidad por esta causa, 59,5 y 51,6 defunciones por cada 100.000 hombres respectivamente; los años 2019 y 2020 se destacan por no presentar muertes; sin embargo, el 2021 vuelve a presentar defunciones, 12,6 por cada 100.000 hombres. (Figura 28)

La septicemia, excepto neonatal se ubica en segundo lugar. Aunque en algunos años no se presentaron fallecimientos por esta causa incluyendo el 2021, el año 2006 fue el que más aportó, 24,6 muertes por cada 100.000 hombres.

Las enfermedades infecciosas intestinales y las enfermedades por el VIH, también comparten protagonismo en este grupo de las enfermedades transmisibles.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

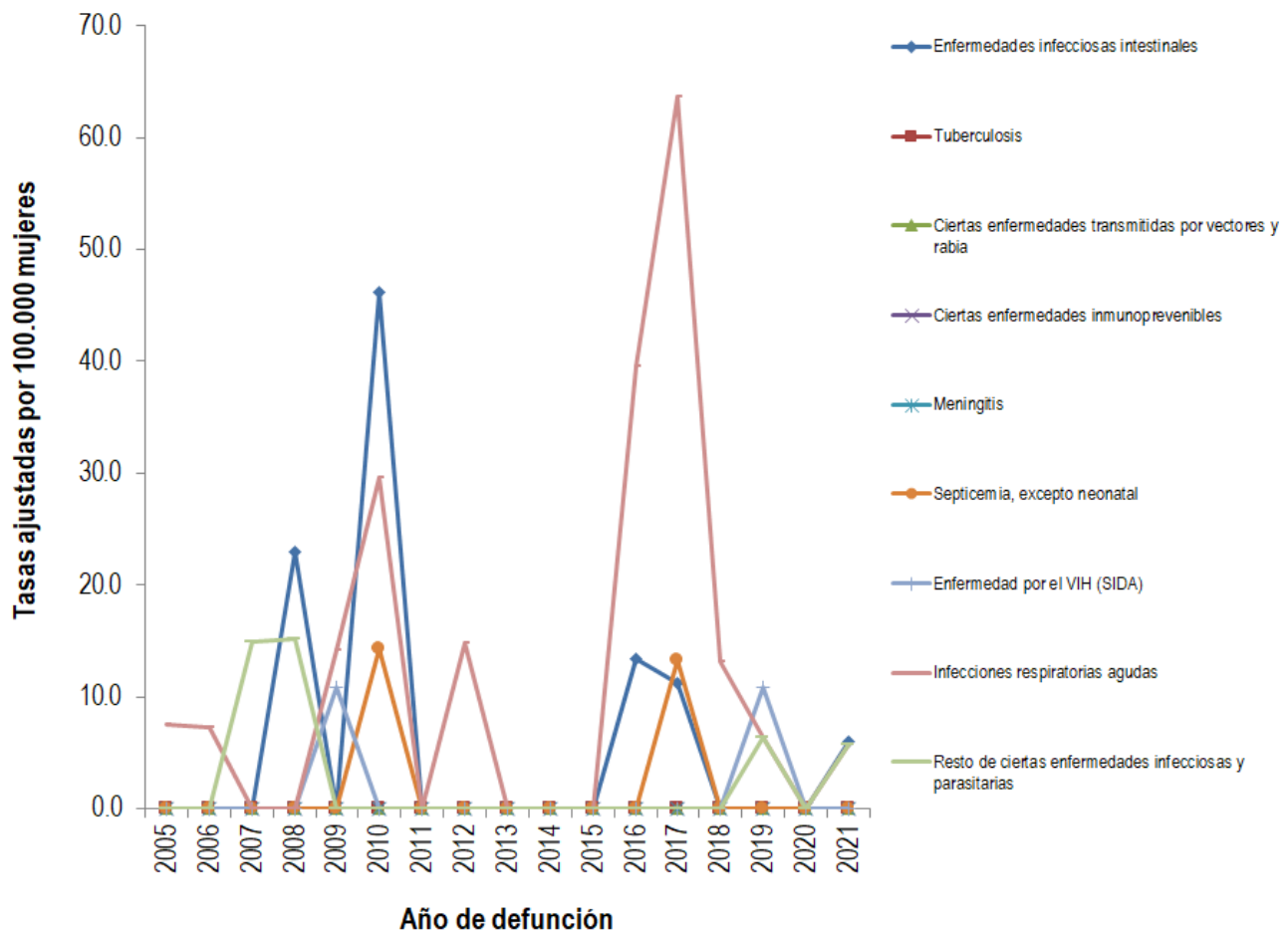


# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Para el caso de las mujeres, al igual que en los hombres, la mortalidad por las enfermedades transmisibles ha mostrado una tendencia oscilante en el tiempo. En este grupo, las infecciones respiratorias agudas también constituyen la primera causa de muerte durante el periodo 2005 a 2021. Si bien el año 2017 fue el que más aportó, (63,7) defunciones por cada 100.000 mujeres. El 2020 que se caracterizó por no presentar ninguna defunción si lo hizo el 2021, aportando 5,7 defunciones por cada 100.000 mujeres. (Figura 29)

Las enfermedades infecciosas intestinales constituyen un grupo a tener en cuenta; ya que se ubican en el segundo lugar dentro del grupo de las transmisibles, y el año que más aportó a la mortalidad fue el 2010 con una tasa de 46,2 muertes por cada 100.000 mujeres. Otros años que también contribuyeron a esta causa fueron 2008, 2016, 2017 y 2021; el resto de años no presentó defunciones.

**Figura 29.** Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades transmisibles en mujeres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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



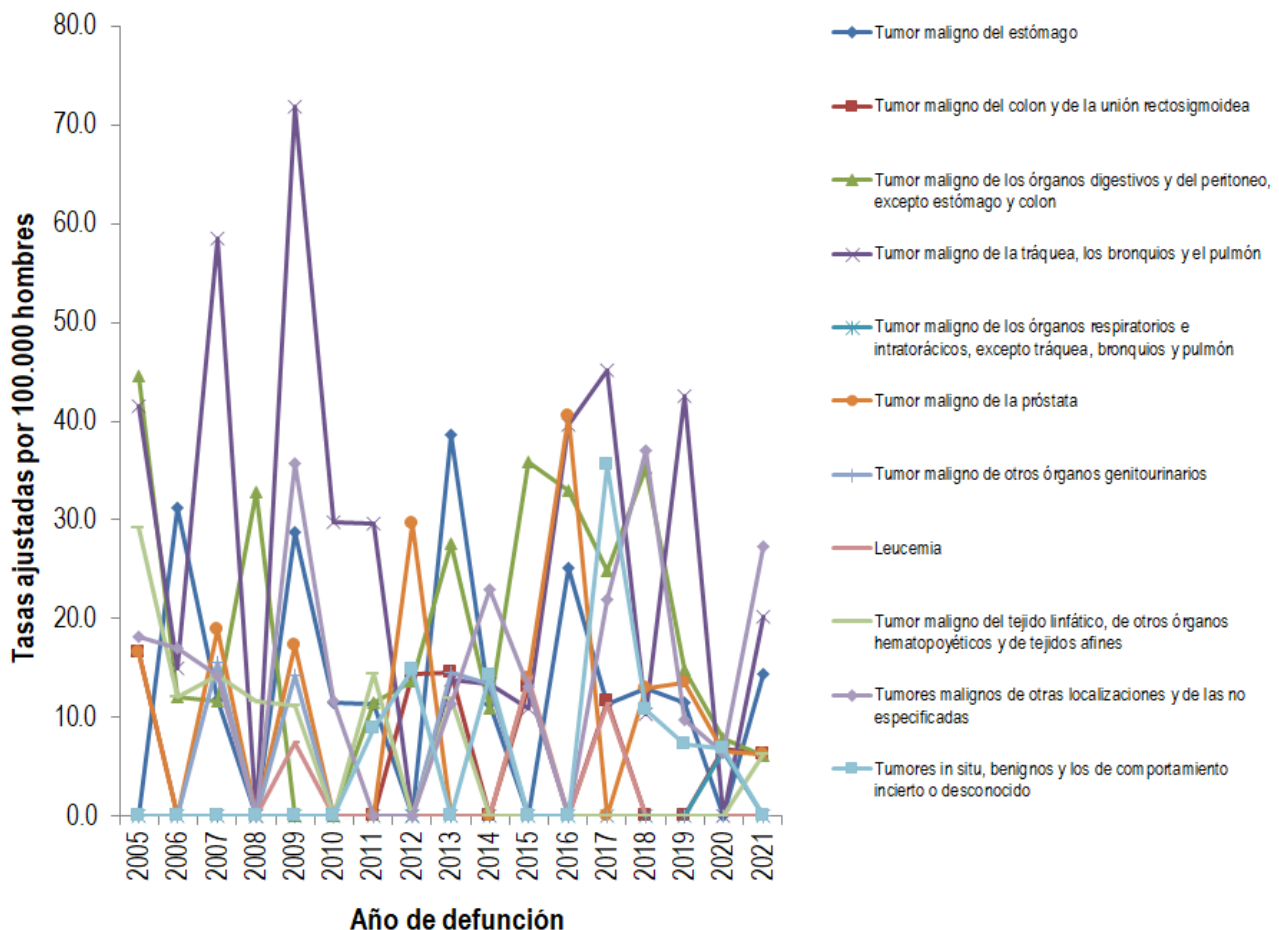
# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Neoplasias

En Concordia, la mortalidad por las neoplasias ha mostrado una tendencia variable en el tiempo. En este grupo, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón constituyen la primera causa de muerte en los hombres durante el periodo 2005 a 2021. En todos los años se presentaron defunciones excepto en 2008, 2012 y 2020; el año 2009 fue el que más aportó a la mortalidad por esta causa 71,9 defunciones por cada 100.000 hombres. (Figura 30)

Como segunda causa de muerte en el grupo de las neoplasias, la constituye el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, el cual presentó una disminución en la tasa del año 2021 frente al 2020; o sea de 7,9 a 6,2 defunciones por cada 100.000 hombres.

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en hombres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



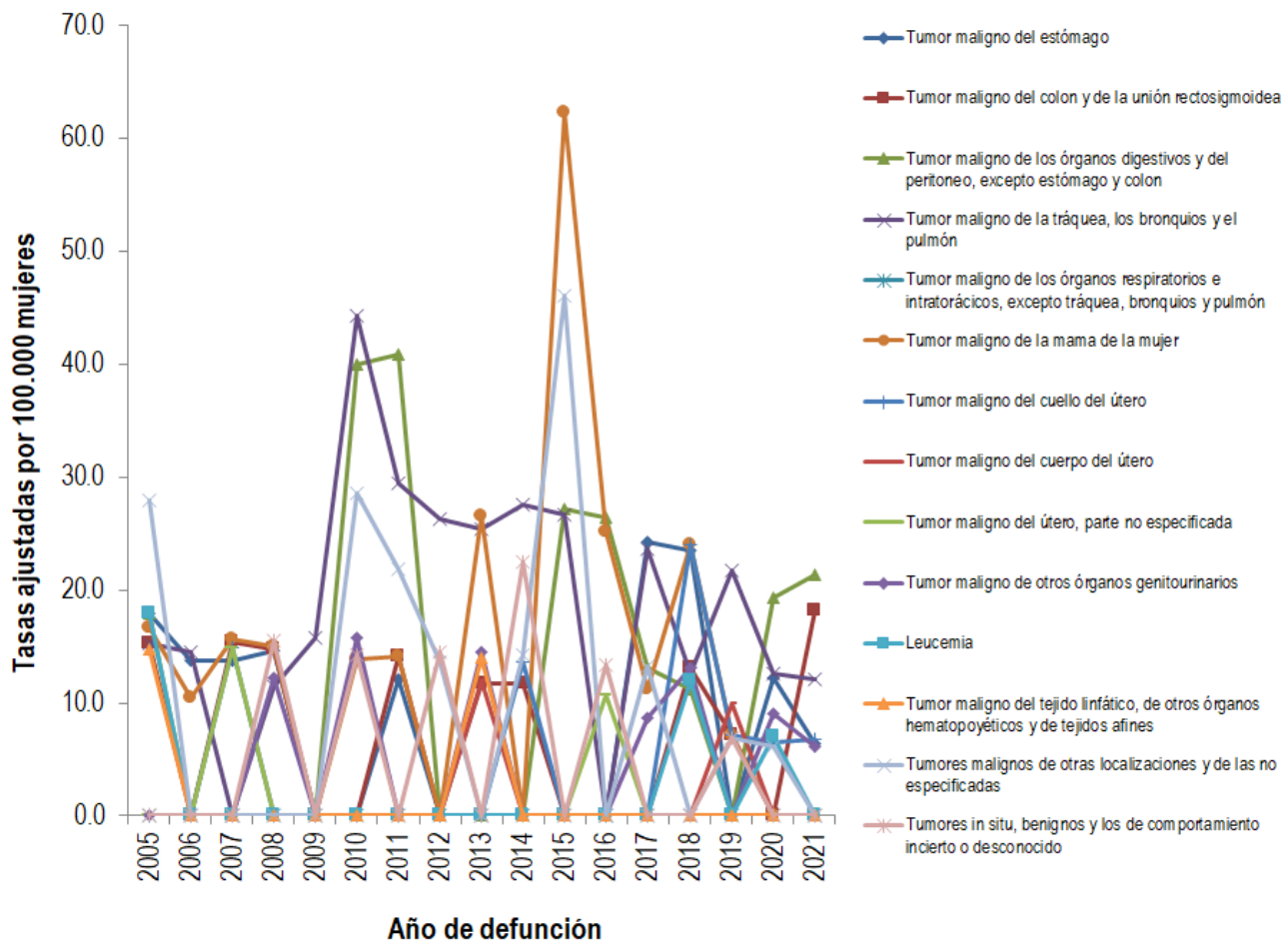
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales



La mortalidad por las neoplasias en el género femenino, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón constituyen la primera causa de muerte en las mujeres igual que en los hombres durante el periodo 2005 a 2021. El año 2010 fue el que más aportó a la mortalidad por esta causa 44,4 defunciones por cada 100.000 mujeres, y el año 2021 presentó un comportamiento similar frente al 2020; o sea de 12 defunciones por cada 100.000 mujeres. (Figura 31)

Como segunda causa de muerte la compone el tumor maligno de la mama de la mujer, que presentó la tasa más alta en el año 2015 (62,3) muertes por cada 100.000 mujeres; cabe anotar que el año 2021 no presentó defunciones.

**Figura 31.** Tasa de mortalidad ajustada para las neoplasias en mujeres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

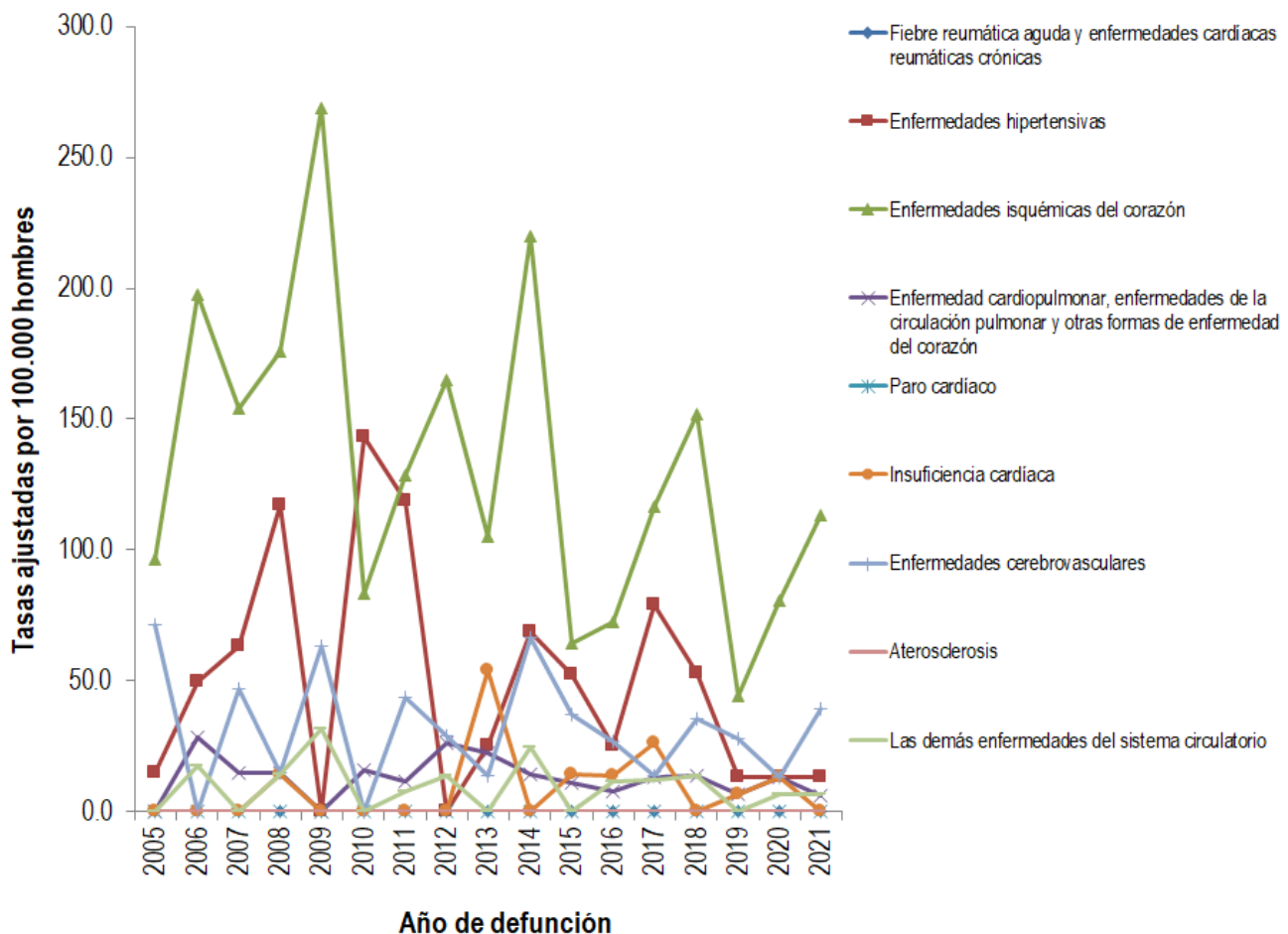


## Enfermedades del sistema circulatorio

La mortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio sigue marcando una tendencia oscilante en el tiempo. En este grupo, las enfermedades isquémicas del corazón constituyen la primera causa de muerte en los hombres durante el periodo 2005 a 2021, presentando defunciones en todos los años; siendo el año 2009 el que más aportó a la mortalidad por esta causa con una tasa de 269 defunciones por cada 100.000 hombres, el año 2020 aportó 113 muertes por cada 100.000 hombres. (Figura 32)

Como segunda causa de muerte la conforman las enfermedades hipertensivas, donde se presentaron defunciones en todo el periodo de estudio excepto en los años 2009 y 2012; sin embargo, los últimos tres años han presentado las menores tasas, (13) defunciones por cada 100.000 hombres.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



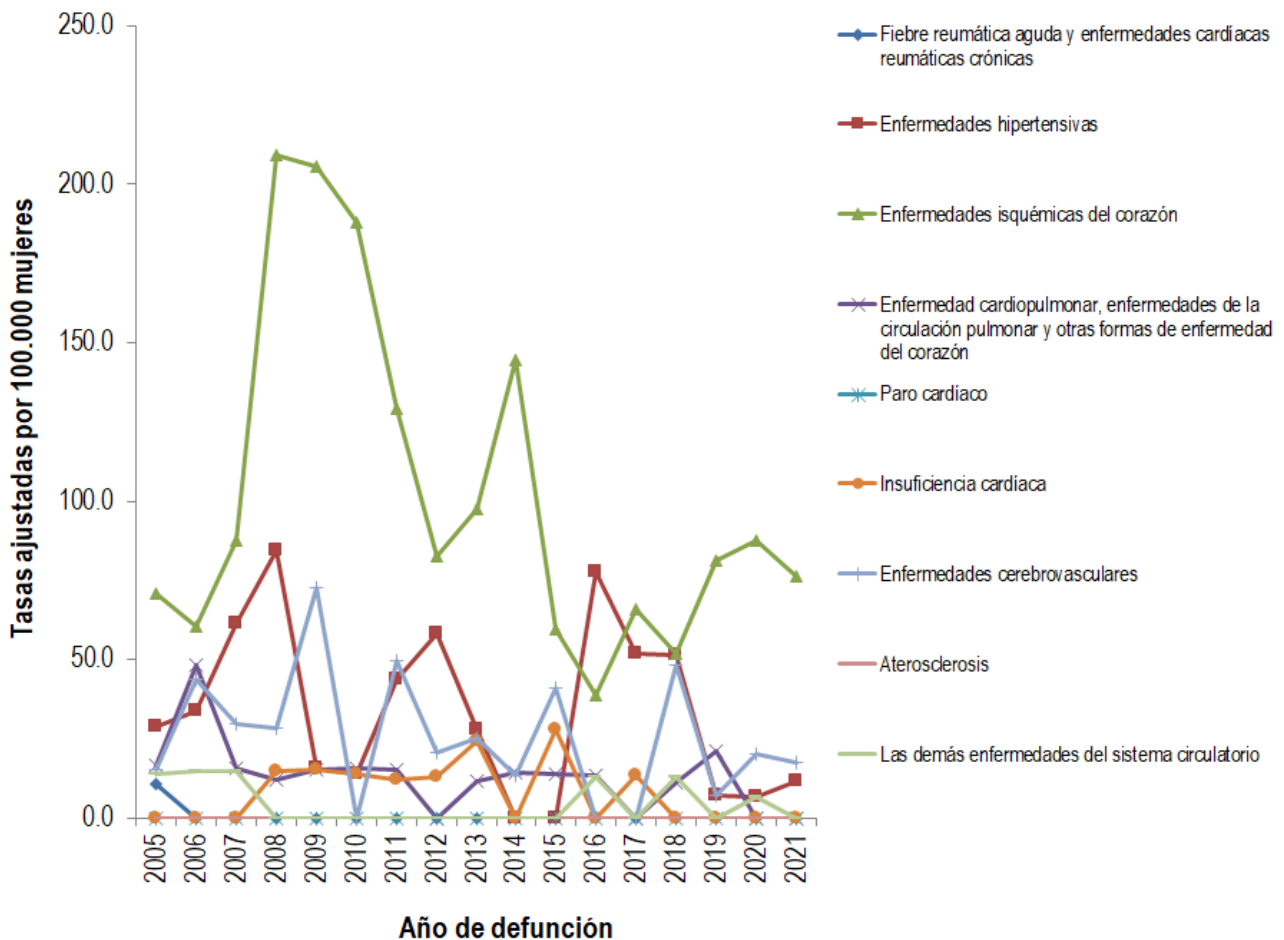
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales



En este subgrupo de causas para el sexo femenino, las enfermedades isquémicas del corazón constituyen también como en los hombres la primera causa de muerte en el periodo 2005 a 2021, presentando defunciones en todos los años y sobresaliendo los años 2008 y 2009 que más aportaron a la mortalidad por esta causa 209 y 205 defunciones por cada 100.000 mujeres respectivamente. La tasa de mortalidad para el año 2021 fue de 76 muertes por cada 100.000 mujeres. (Figura 33)

Como segunda causa de muerte las integran las enfermedades hipertensivas, que para el año 2021 presentó una de las menores tasas de todo el periodo, 12 muertes por cada 100.000 mujeres. Importante resaltar las enfermedades cerebrovasculares como tercera causa de muerte.

**Figura 134.** Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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



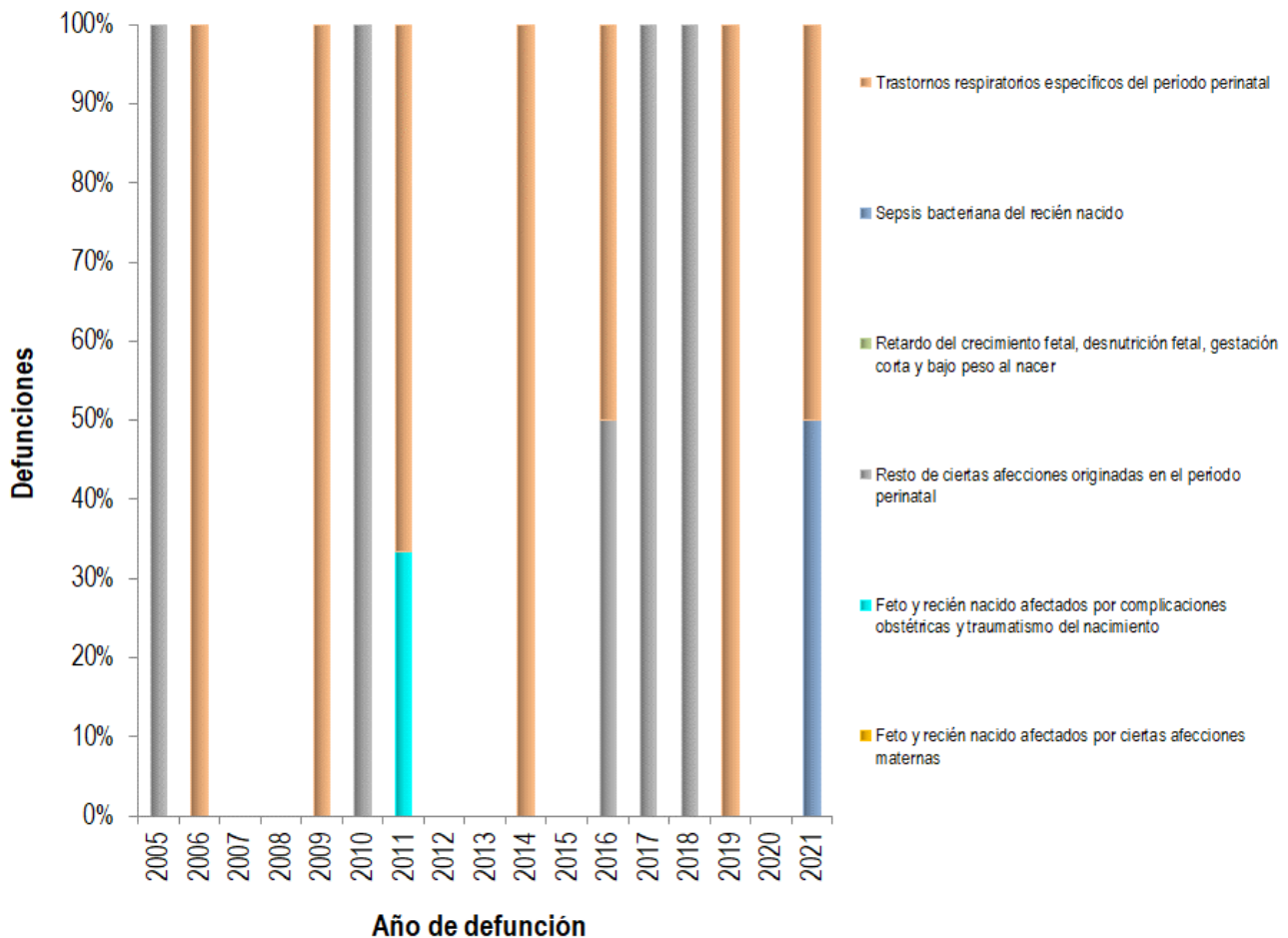
# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Para este subgrupo de defunciones, las afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres, se les realizó el análisis de acuerdo al número de muertes y no a las tasas como en los demás subgrupos. Los trastornos respiratorios específicos del período perinatal aportan el mayor número de casos, 10 distribuidos en los años 2006, 2009, 2011, 2014, 2016, 2019 y 2021.

Le sigue en su orden, el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 6 defunciones. Las siguientes afecciones: Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, y sepsis bacteriana del recién nacido aportaron 1 caso cada una en 2011 y 2021 respectivamente. El otro subgrupo no presentó defunciones en ese periodo. (Figura 34)

**Figura 34.** Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, municipio de Concordia, 2005 – 2021

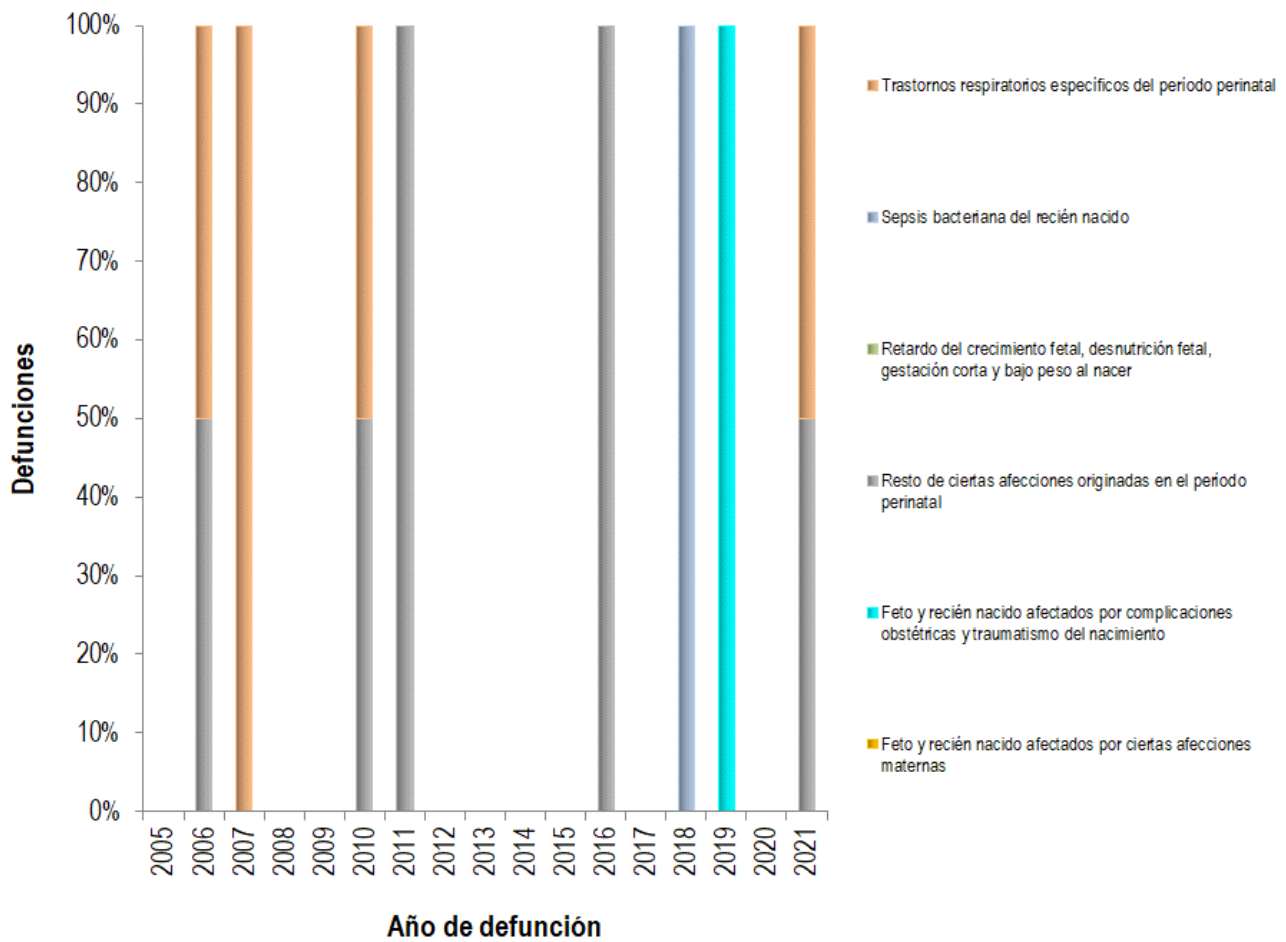


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales



La mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y analizando su subgrupo de causas en las mujeres, observamos que el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal marcaron el mayor número de defunciones para un total de 5 en todo el periodo de estudio 2005 a 2021. Le sigue los trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 4 defunciones, y continua en su orden la sepsis bacteriana del recién nacido, y feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con un (1) solo caso respectivamente. El restante grupo de subcausas no presentaron defunciones. (Figura 35)

**Figura 35.** Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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





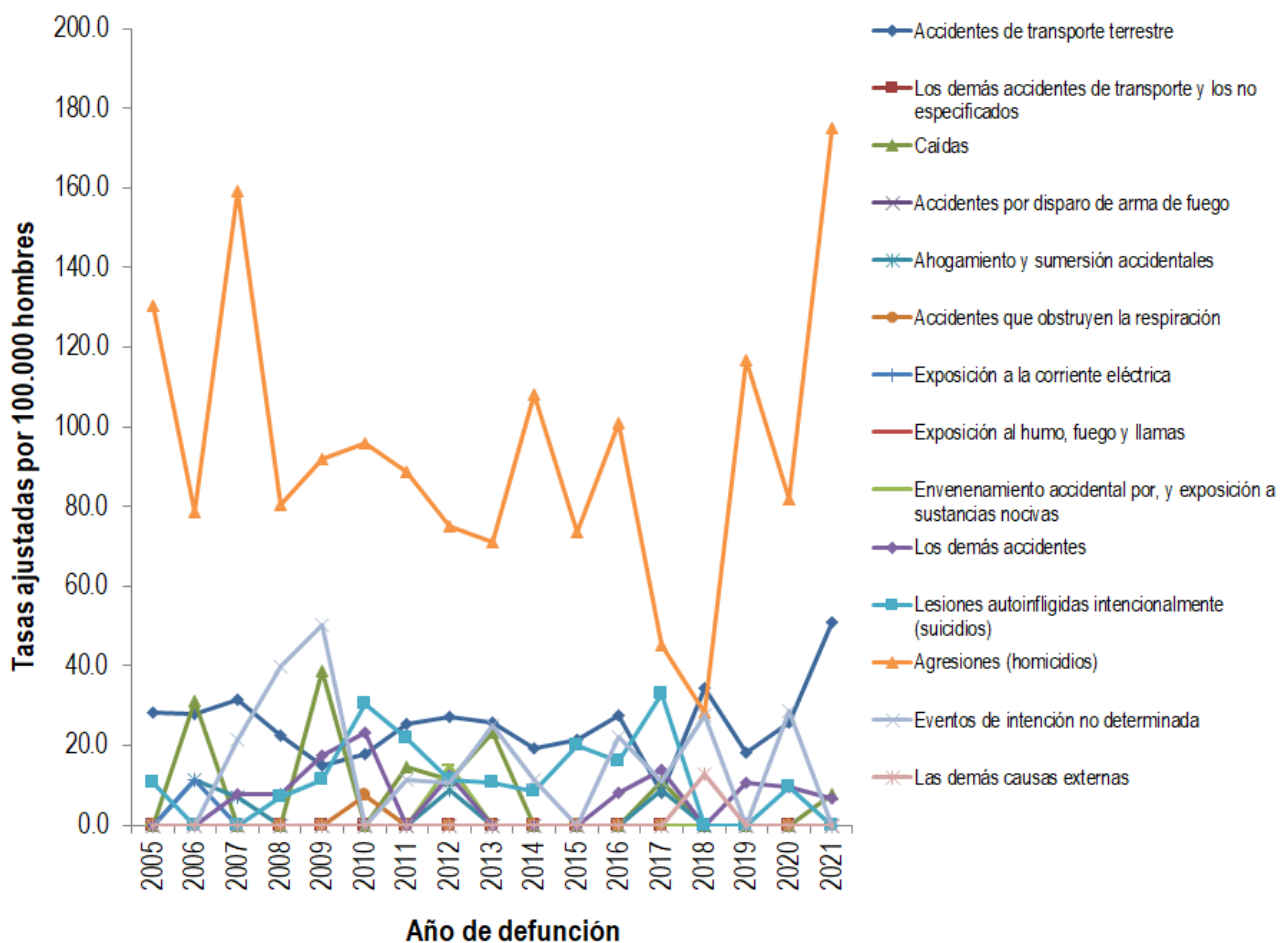
# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Causas externas

En este subgrupo de causas, las agresiones (homicidios) constituyen la primera causa de muerte en los hombres durante el periodo de estudio 2005 a 2021, en todos estos años se presentaron defunciones. El año 2021 presentó el pico más alto aportando a la mortalidad por esta causa 175 defunciones por cada 100.000 hombres, y el año 2018 registró la tasa más baja 28 defunciones por cada 100.000 hombres. (Figura 36)

La segunda causa de muerte en los hombres la integran los accidentes de transporte terrestre, presentando el año 2017 la tasa más baja del periodo 8 muertes por cada 100.000 hombres, pero el 2021 la más alta 51 muertes por cada 100.000 hombres. Importante resaltar las subcausas por las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) que registraron muertes en casi todos los años de estudio, pero los años 2006, 2007, 2018, 2019 y 2021 no registraron muertes.

Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en hombres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

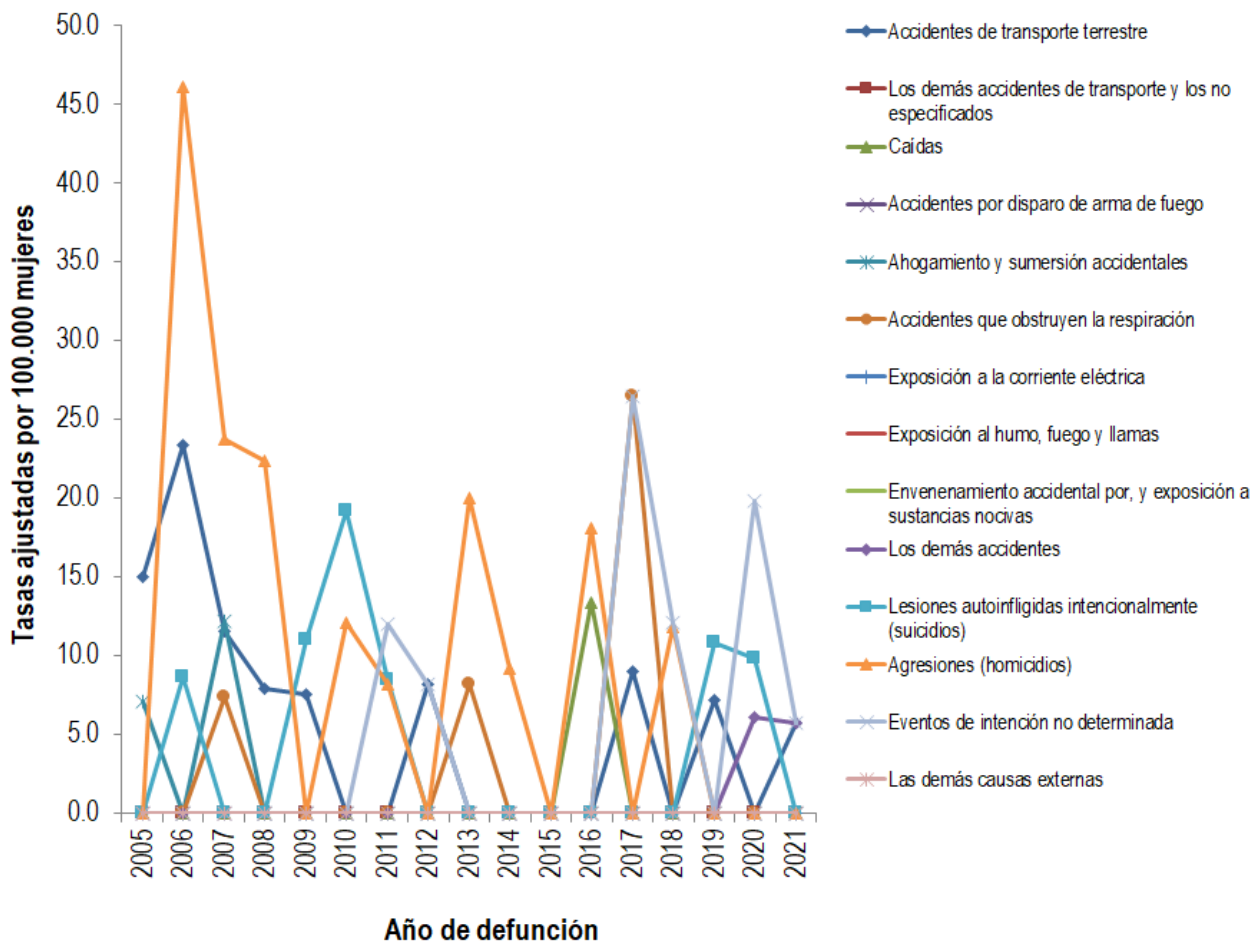


# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

La mortalidad por las causas externas en las mujeres, el subgrupo de las agresiones (homicidios) constituyen la primera causa de muerte durante el periodo de estudio 2005 a 2021, igual que en los hombres. El año 2006 fue el que más aportó a la mortalidad por esta causa 46 defunciones por cada 100.000 mujeres. Los últimos tres años no presentaron ninguna muerte por esta subcausa. (Figura 37)

Como segunda causa de muerte en las mujeres la constituye los accidentes de transporte terrestre, y en su orden comparten el lugar los eventos de intención no determinada y las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios).

**Figura 37.** Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en mujeres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



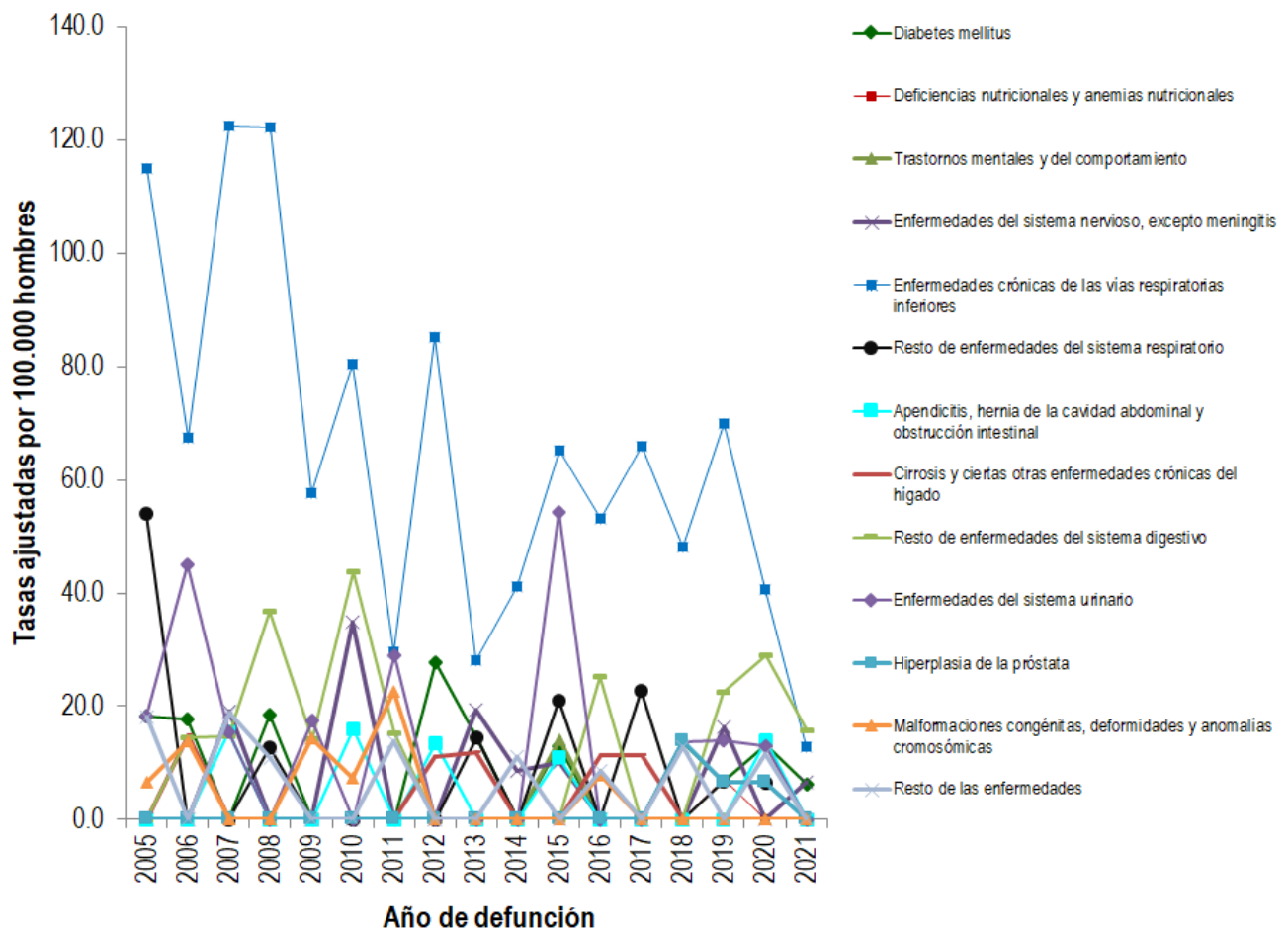
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales



## Demás enfermedades

En este subgrupo predominan en el municipio de Concordia, la mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que constituyen la primera causa de muerte en los hombres durante el periodo de estudio 2005 a 2021. Los años que más aportaron a la mortalidad por esta subcausa fueron el 2007 y 2008, con un registro de 122 defunciones por cada 100.000 hombres en ambos años. Como segunda causa de muerte, la componen el resto de enfermedades del sistema digestivo. (Figura 38)

Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en hombres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



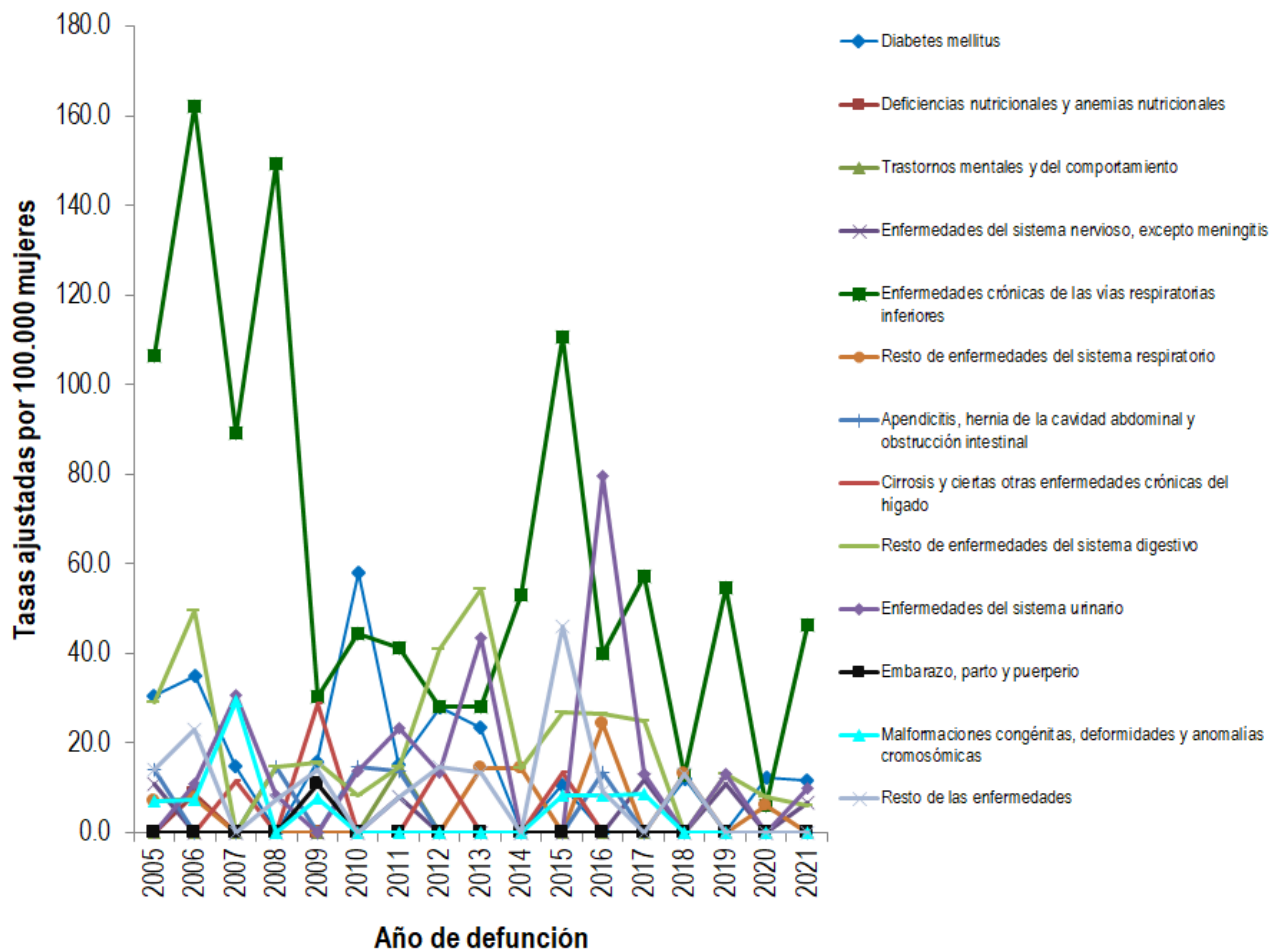
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

En este subgrupo para las mujeres igual que en los hombres, se destacan en el municipio la mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que constituyen la primera causa de muerte por el sexo femenino durante el periodo referenciado. El año 2006 fue el que más cargó a la mortalidad por esta subcausa 162 defunciones por cada 100.000 mujeres. Como segunda causa de muerte, la integran el resto de enfermedades del sistema digestivo. (Figura 39)

**Figura 39.** Tasa de mortalidad ajustada para las demás enfermedades en mujeres, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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



## Semaforización de mortalidad PDSP

En la siguiente tabla se observa la semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas en el municipio de Concordia para el periodo 2006 a 2021. Se evidencia que las tasas ajustadas de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino, por tumor maligno de la próstata, por tumor maligno del estómago, por diabetes mellitus, no tienen diferencia estadísticamente significativa frente al departamento de Antioquia teniendo en cuenta el último año de referencia 2021. Por el contrario, la tasa de mortalidad ajustada por agresiones (homicidios) y la tasa de mortalidad por accidentes de transporte terrestre en el municipio es significativamente más alto que el departamento en el mismo año de referencia; lo que quiere decir que se encuentran en peor condición. (Tabla 103)

La tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, es la única de la tabla de semaforización que toma un indicador significativamente más bajo en el municipio comparado con el departamento. Finalmente, la mortalidad por tumor maligno de la mama, por lesiones autoinflingidas intencionalmente, y por trastornos mentales y del comportamiento no presentaron defunciones en el año 2021.

**Tabla 103.** Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, municipio de Concordia, 2006 – 2021

Causa de muerte	Antioquia	Concordia	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	28.1	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
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	6.8	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13.7	6.3	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	9.1	10.3	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12.5	9.3	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6.8	0.0	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
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	87.5	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32.2	15.3	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	

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



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

Al analizar y comparar la tendencia de la mortalidad materno- infantil y niñez, entre el municipio de Concordia y el departamento de Antioquia, se observa que, para el último año de referencia, 2021, las tasas de la mortalidad neonatal, de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad en la niñez, se constituyen en un indicador negativo para el municipio; ya que es más alta la tasa respecto al departamento. Las demás causas de muerte no presentaron casos en el 2021 para el municipio. (Tabla 104)

**Tabla 104.** Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Concordia, 2006- 2021

Causa de muerte	Antioquia	Concordia	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	20.3	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	9.5	20.3	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	20.3	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

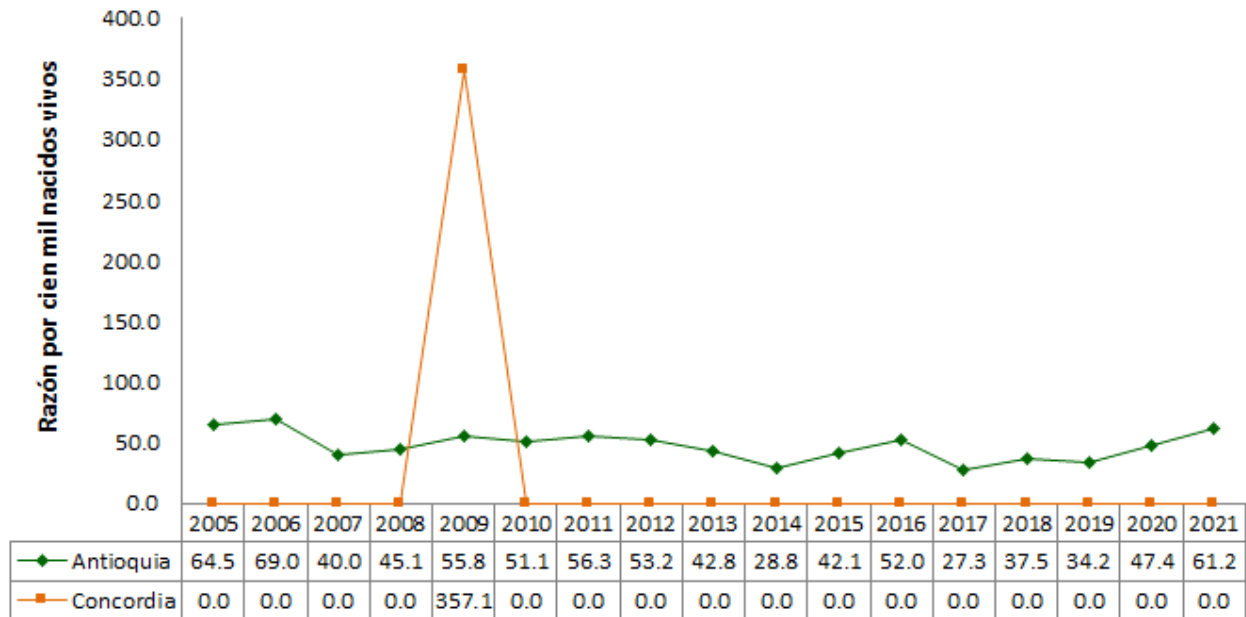
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

#### Razón de mortalidad materna

La razón de mortalidad materna en el municipio de Concordia, solo presentó datos en el año 2009, donde el pico fue de 357 muertes por cada 100.000 nacidos vivos con respecto a 56 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en el departamento de Antioquia en ese mismo año. Los demás años no presentaron muertes en el municipio en el periodo de estudio 2005 a 2021. Es importante mantener este indicador en cero muertes; ya que la mayoría de ellas son prevenibles o tratables. (Figura 40)



**Figura 40.** Comparación de la razón de mortalidad materna del departamento de Antioquia y del municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

## Mortalidad neonatal

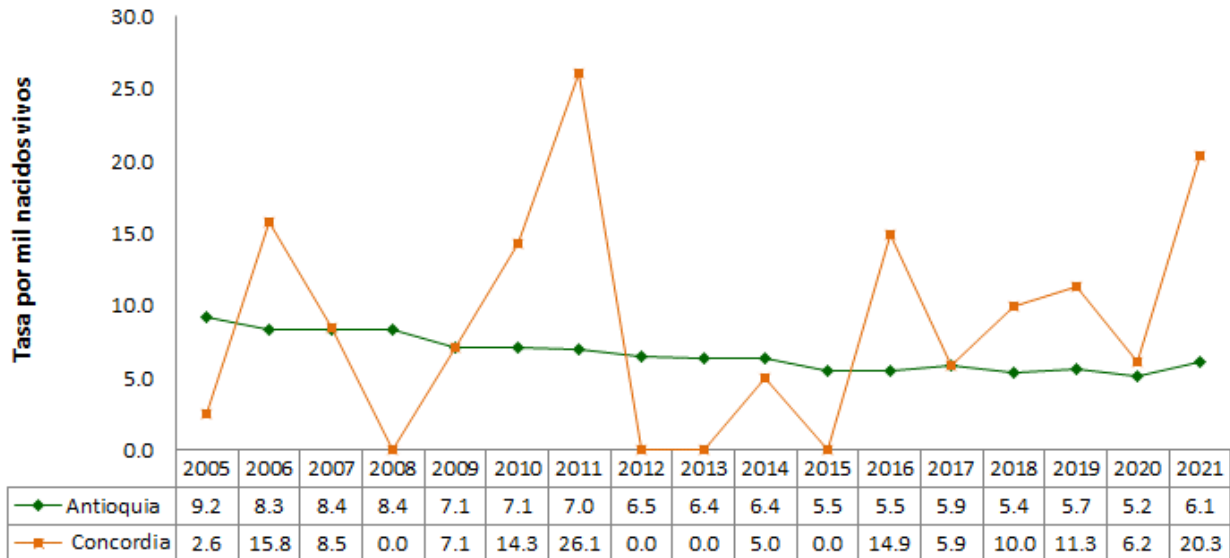
Al analizar la magnitud y tendencia de la tasa de mortalidad neonatal entre el departamento de Antioquia en comparación con la del municipio de Concordia en el periodo de los años 2005 al 2021, se observa una tendencia oscilante en las tasas del municipio evidenciando muertes en la mayoría de los años, mientras que en el departamento muestran un comportamiento constante y en los últimos años un decrecimiento importante hasta el 2020. (Figura 41)

Los años 2011 y 2021 presentaron las tasas más altas en el municipio, fueron de 26 y 20 muertes neonatales por cada 1.000 nacidos vivos respectivamente. En esos mismos años se presentaron 7 y 6 muertes neonatales por cada 1.000 nacidos vivos en el departamento.

Es posible mejorar y poner fin a las muertes neonatales, con una alta cobertura de atención de los partos y atención por personal calificado.



**Figura 41.** Comparación de la tasa de mortalidad neonatal del departamento de Antioquia y del municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

## Mortalidad infantil

Al analizar la magnitud y tendencia de la tasa de mortalidad infantil del departamento de Antioquia en comparación con la del municipio de Concordia en el periodo de los años 2005 al 2021, se observa una tendencia oscilante de las tasas del municipio, mientras que el departamento muestra un comportamiento estable y con tendencia a disminuir. (Figura 42)

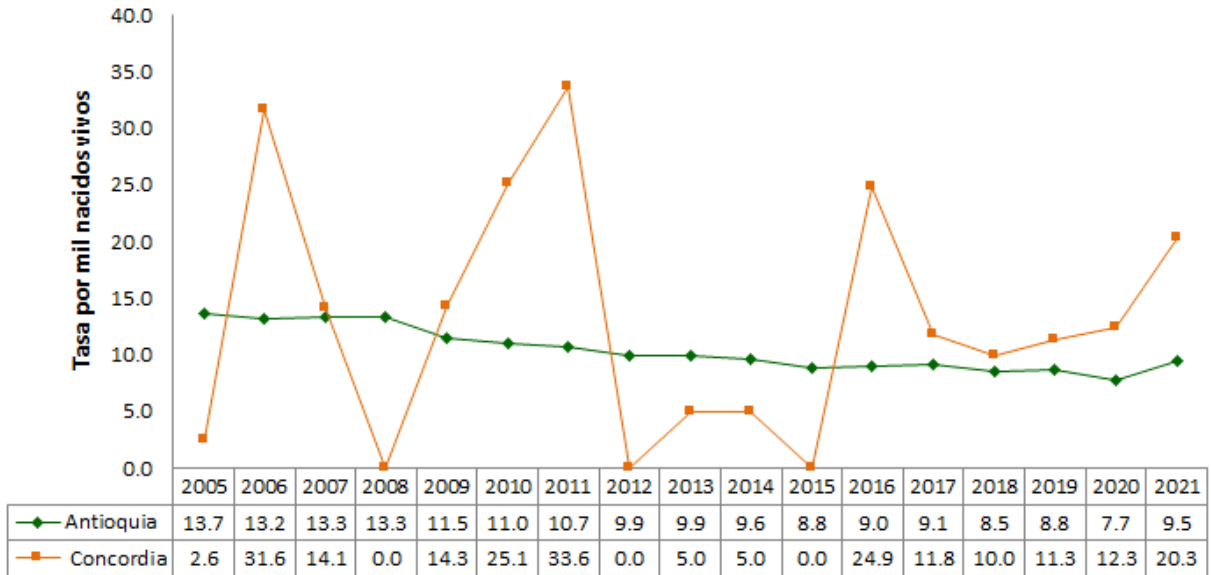
El año 2011 presentó la tasa más alta en el municipio, con 34 muertes infantiles por cada 1.000 nacidos vivos frente a 11 muertes infantiles por cada 1.000 nacidos vivos del departamento. Se destaca que en algunos años del periodo no se registraron muertes infantiles en el municipio, estos son 2008, 2012 y 2015.

Para reducir la mortalidad infantil, se debe ofertar estrategias relacionadas con la salud infantil, que se complementen con intervenciones dirigidas a la salud materna, sobre todo durante el embarazo y el parto.





**Figura 42.** Comparación de la tasa de mortalidad infantil del departamento de Antioquia y del municipio de Concordia, 2005- 2021



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

## Mortalidad en la niñez

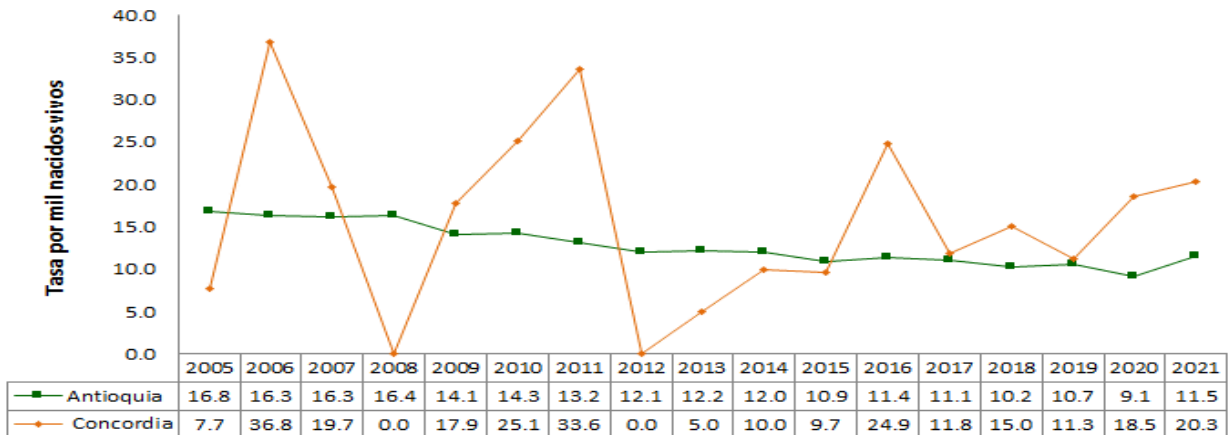
Al analizar la magnitud y tendencia de la tasa de mortalidad en la niñez del departamento de Antioquia en comparación con la del municipio de Concordia en el periodo de los años 2005 al 2021, se observa una tendencia oscilante de las tasas del municipio, mientras el departamento muestra un comportamiento estable, pero con tendencia a disminuir a través del tiempo. (Figura 43)

El año 2006 presentó el pico más alto en el municipio, con una tasa de 37 muertes en la niñez por cada 1.000 nacidos vivos frente a 16 muertes en la niñez por cada 1.000 nacidos vivos del departamento en ese mismo año. Solo dos años 2008 y 2012 no presentaron muertes en la niñez en el municipio.

Partos seguros, cuidados neonatales eficaces y el fortalecimiento de los servicios de salud, endurecen en gran medida la reducción de las muertes en menores de 5 años que son inminentemente prevenibles.



Figura 43. Comparación de la tasa de mortalidad en la niñez del departamento de Antioquia y del municipio de Concordia, 2005- 2021



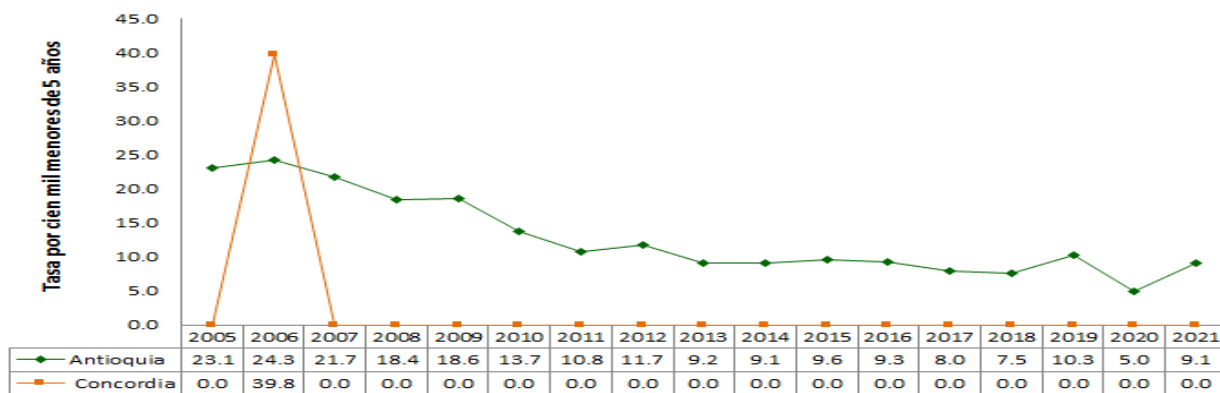
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales

## Mortalidad por IRA en menores de 5 años

La razón de mortalidad por infección respiratoria aguda – IRA en menores de 5 años en el municipio de Concordia, solo presentó datos en el año 2006, donde su tasa fue de 40 muertes por cada 100.000 menores de 5 años con respecto a 24 muertes por cada 100.000 menores de 5 años del departamento de Antioquia en ese mismo año. Los demás años no presentaron muertes en el municipio en el periodo de estudio 2005 a 2021. (Figura 44)

La vigilancia de las enfermedades por infecciones respiratorias agudas, además garantizando los protocolos de atención por los prestadores de los servicios de salud y fortaleciendo las campañas de educación e información a la comunidad sobre medidas de prevención y signos de alarma son algunas estrategias para la reducción de la mortalidad en la niñez.

Figura 44. Comparación de la razón de mortalidad por IRA en menores de 5 años del departamento de Antioquia y del municipio de Concordia, 2005 – 2021



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



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Las tasas de mortalidad por enfermedad diarreica aguda – EDA y mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, solo registra datos para el departamento Antioquia; ya que en el municipio de Concordia no se presentaron muertes para estas dos causas en el periodo de estudio 2005 a 2021.

## Casos de mortalidad infantil y niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez empleará la lista de tabulación a 16 grandes causas que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, todas las demás enfermedades, y causas externas de morbilidad y mortalidad.

## Casos de mortalidad infantil y niñez en los niños menores de 1 año

En el periodo comprendido entre los años 2005 y 2021, según la lista a 16 grandes causas de mortalidad infantil y en la niñez en niños menores de 1 año, se observa que, entre estos años, las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fueron la principal causa de la mortalidad infantil y niñez en el municipio de Concordia, aportando casos en casi todos los años, 11 de los 17 del estudio. Cabe anotar que el año 2020 no presentó defunciones por esta causa, pero el 2021 si lo hizo con la tasa más alta y que comparte con los años 2011 y 2016. (Tabla 105).

En su orden, le sigue las causas por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que, en los últimos cuatro años, 2017 a 2020 no registraron muertes por esta causa.

También presentaron muertes en este periodo ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, las enfermedades del sistema nervioso, las enfermedades del sistema genitourinario, y las causas externas de morbilidad y mortalidad; no obstante, las demás causas según la lista a 16 grandes causas no registraron muertes.

**Tabla 105.** Tasa de mortalidad infantil y en la niñez en niños menores de 1 año, municipio de Concordia, 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	0.00	5.24	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 del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.24	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.47	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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5.43	15.71	0.00	0.00	7.09	14.08	21.90	0.00	0.00	8.70	0.00	20.00	13.33	8.47	9.90	0.00	20.20
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	10.47	0.00	0.00	14.18	7.04	21.90	0.00	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	14.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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



## Casos de mortalidad infantil y niñez en las niñas menores de 1 año

Similar a los niños, la mortalidad en las niñas menores de 1 año presenta el mismo comportamiento; es decir, la primera y segunda causa corresponden a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y malformaciones congénitas, respectivamente; además aportando muertes para el 2021 la primera causa. (Tabla 106)

También presentaron muertes en el periodo las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, los signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, y las causas externas de morbilidad y mortalidad; sin embargo, las demás causas según la lista a 16 grandes causas no registraron muertes.

**Tabla 106.** Tasa de mortalidad infantil y en la niñez en niñas menores de 1 año, municipio de Concordia, 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	5.29	0.00	0.00	0.00	0.00	7.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	10.58	5.75	0.00	0.00	14.60	7.63	0.00	0.00	0.00	0.00	9.90	0.00	12.20	13.16	0.00	20.41
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	5.29	17.24	0.00	7.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.90	10.64	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	5.75	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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

## Casos de mortalidad infantil y niñez en los niños y niñas menores de 1 año (Tabla 107)

**Tabla 107.** Casos de muerte infantil y en la niñez en niños y niñas menores de 1 año, municipio de Concordia, 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	0.00	2.63	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 endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	2.63	0.00	0.00	0.00	0.00	3.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.17	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	5.26	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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2.56	13.16	2.82	0.00	3.57	14.34	14.93	0.00	0.00	5.00	0.00	14.93	5.92	10.00	11.30	0.00	20.30
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	7.89	8.45	0.00	0.71	3.58	1.19	0.00	0.00	0.00	0.00	9.95	5.92	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	2.82	0.00	0.00	7.17	0.00	0.00	4.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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



## Casos de mortalidad infantil y niñez en los niños de 1 a 4 años

En el periodo de estudio las tasas de mortalidad infantil y en la niñez en niños de 1 a 4 años, registra que entre estos años solo las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, las del sistema nervioso, y las del sistema respiratorio y las causas externas de morbilidad y mortalidad presentaron muertes en el 2007, 2009, 2014, 2015 y 2020 respectivamente.

Las causas externas de morbilidad y mortalidad se consolidan como la primera causa de mortalidad en los niños de 1 a 4 años, aportando muertes en 2009 y 2014. Las demás causas según la lista a 16 grandes causas no registraron muertes en ese mismo periodo. (Tabla 108)

**Tabla 108.** Tasa de mortalidad infantil y en la niñez en niños de 1 a 4 años, municipio de Concordia, 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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	162.60	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	98.21	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 del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	111.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	101.63	0.00	0.00	0.00	0.00	109.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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

## Casos de mortalidad infantil y niñez en las niñas de 1 a 4 años

En el periodo de estudio las causas de mortalidad infantil y en la niñez en niñas de 1 a 4 años, se reconoce que la principal casusa de muerte está dada por las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Para las demás causas según la lista a 16 grandes causas no registraron muertes en ese mismo periodo. (Tabla 109)

**Tabla 109.** Casos de muerte infantil y en la niñez en niñas de 1 a 4 años, municipio de Concordia, 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
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	103.84	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
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	101.83	0.00	105.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	118.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	123.46	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	101.83	103.84	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

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



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Casos de mortalidad infantil y niñez en los niños y niñas de 1 a 4 años (Tabla 110)

**Tabla 110.** Tasas de mortalidad infantil y en la niñez en niños y niñas de 1 a 4 años, municipio de Concordia, 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	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	84.03	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	51.18	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 del sistema respiratorio	0.00	50.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	50.20	0.00	51.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57.54	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	59.63	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	50.20	50.68	0.00	0.00	52.66	0.00	0.00	0.00	0.00	56.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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

## Casos de mortalidad infantil y niñez en los niños menores de 5 años

Las tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez en niños menores de 5 años, las observamos en la siguiente tabla, donde las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal como primera causa, y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas como la segunda causa; ambas abarcaron las mayores tasas de muertes por estas causas en los niños menores de 5 años. (Tabla 111)

**Tabla 111.** Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez en niños menores de 5 años, municipio de Concordia, 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	0.00	77.70	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	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.21	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	77.88	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	30.21	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	88.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	55.40	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	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	77.82	233.10	0.00	0.00	80.84	168.49	255.54	0.00	0.00	87.72	0.00	179.53	90.83	92.17	129.87	0.00	262.12	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	55.40	0.00	0.00	161.68	84.25	255.54	0.00	0.00	0.00	0.00	89.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	80.84	168.49	0.00	0.00	0.00	87.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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



## Casos de mortalidad infantil y niñez en las niñas menores de 5 años

Las tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez en las niñas menores de 5 años, las observamos en la próxima tabla, donde las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal alcanzaron las mayores tasas de mortalidad por estas causas en las niñas menores de 5 años. (Tabla 112)

**Tabla 112.** Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez, en niñas menores de 5 años, municipio de Concordia, 2005 – 2021

Mujeres																
2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
0.00	81.63	0.00	0.00	0.00	0.00	90.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0.00	81.63	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
0.00	163.27	83.26	0.00	0.00	179.05	90.42	0.00	0.00	0.00	0.00	95.33	0.00	98.04	138.89	0.00	280.11
80.13	81.63	333.06	0.00	87.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	94.52	95.33	96.71	0.00	0.00	0.00	0.00
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	90.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	98.04	0.00	0.00	0.00
80.13	81.63	83.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	92.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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

## Casos de mortalidad infantil y niñez en los niños y niñas menores de 5 años (Tabla 113)

**Tabla 113.** Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez en niños y niñas menores de 5 años, municipio de Concordia, 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	0.00	39.81	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 endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	39.81	0.00	0.00	0.00	0.00	43.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	67.29
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	40.24	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	67.29
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	39.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	45.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	79.62	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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	39.48	199.04	40.24	0.00	41.93	173.61	175.44	0.00	0.00	45.23	0.00	38.70	46.84	95.01	134.23	0.00	270.82
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	39.48	119.43	160.97	0.00	25.79	43.40	31.58	0.00	0.00	0.00	45.81	92.46	46.84	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	43.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	47.51	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	39.48	39.81	40.24	0.00	41.93	86.81	0.00	0.00	44.80	45.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

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



## Razón de mortalidad materna por área

Según la dispersión de la población en el municipio de Concordia, la razón de mortalidad materna por área entre los años 2009 a 2021, solo registran datos para el año 2009; la cual muestra que para el área rural dispersa se produjeron 614 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. (Tabla 114)

**Tabla 114.** Razón de mortalidad materna a 42 días por área, municipio de Concordia, 2009 – 2021

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	613.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total General</b>	<b>357.14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

## Razón de mortalidad materna por etnia

Para el año 2009, la mortalidad materna se produjo en la población de otras etnias; cuya razón en ese año fue de 366 muertes por cada 100.000 nacidos vivos; para los años 2010 a 2021 no se registraron muertes. Cabe anotar que en el municipio de Concordia no hay presencia de etnias como el negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendientes dada su condición cultural. (Tabla 115)

**Tabla 115.** Razón de mortalidad materna a 42 días por etnia, municipio de Concordia, 2009 – 2021

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	366.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total General</b>	<b>357.14</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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





## Razón de mortalidad neonatal por área

Entre los años 2009 y 2021, la mortalidad neonatal en la cabecera municipal ha ido disminuyendo, en el año 2016 se produjeron 13 muertes por cada 1000 nacidos vivos, y para los años 2017 a 2021 no se presentaron casos. En el área rural dispersa se presentaron muertes neonatales en los años 2011 y 2016 hasta el año 2021. (Tabla 116)

**Tabla 116.** Razón de mortalidad neonatal por área, municipio de Concordia, 2009 – 2021

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - CABECERA	19.23	27.78	21.28	0	0	12.50	0	12.66	0	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	200.00	0	0	0	0	0	0	0	500.00	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	29.94	0	0	0	0	17.54	9.80	8.33	18.52	10.20	32.26
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	7.14	14.34	26.12	0	0	5.00	0	14.93	5.92	10.00	11.30	6.17	20.30

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

## Razón de mortalidad neonatal por etnia

Entre los años 2009 y 2021 la mortalidad neonatal se concentró únicamente en la población de otras etnias, que presentó la mayor razón en el año 2011 con 26 muertes por cada 1000 nacidos vivos. En la mayoría de los años se presentaron defunciones en este tipo de etnia, exceptuando 2012, 2013 y 2015. (Tabla 117)

**Tabla 117.** Razón de mortalidad neonatal por etnia, municipio de Concordia, 2009- 2021

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1 - INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - ROM (GITANO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	7.33	11.11	26.22	0	0	5.03	0	15.00	5.92	10.00	11.36	6.21	15.23
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	7.14	14.34	26.12	0	0	5.00	0	14.93	5.92	10.00	11.30	6.17	20.30

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



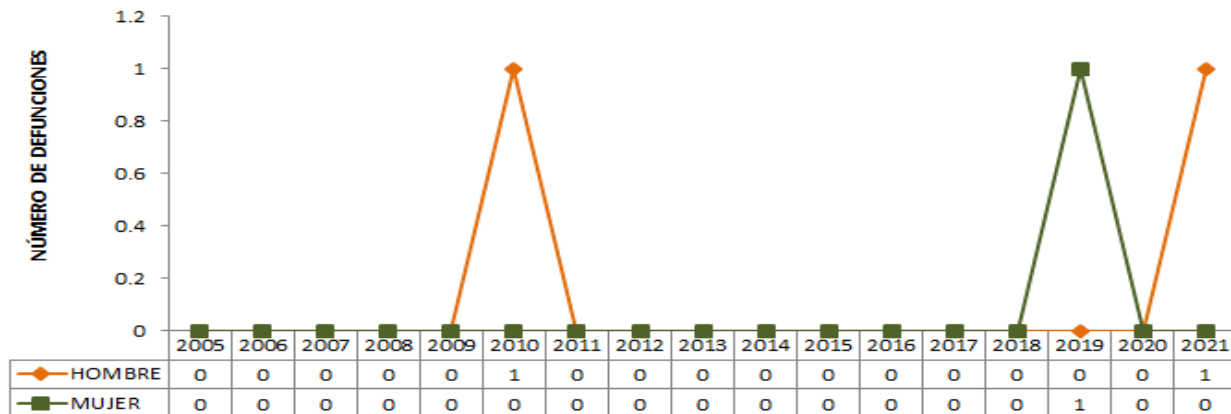
# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## Mortalidad relacionada con salud mental

La salud mental, encierra el bienestar social, emocional y psicológico; y que incluye unos componentes como el trabajo, el disfrute, optimismo, entre otros, configuran el estado de equilibrio de las personas y sus entornos socio – culturales.

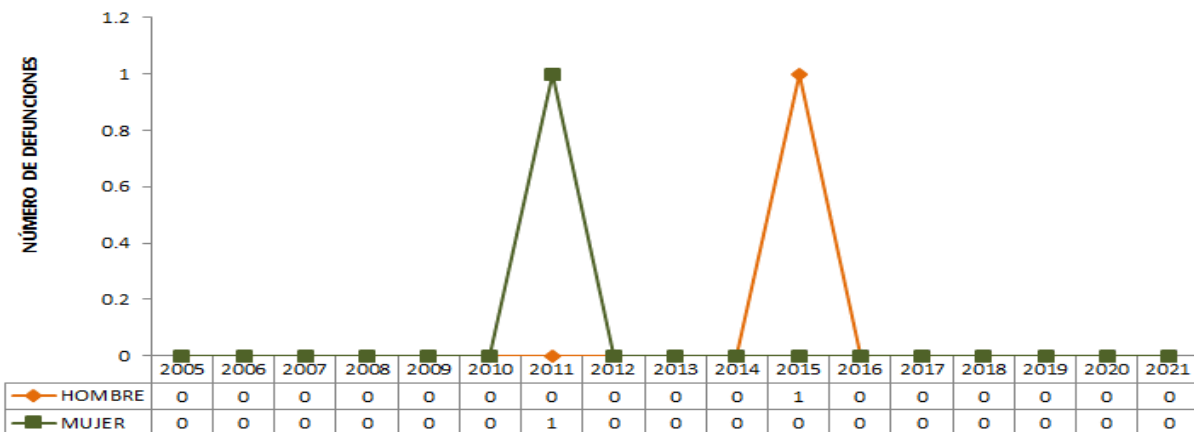
En las figuras siguientes se indica la mortalidad en salud mental en el municipio de Concordia entre los años 2005 a 2021. La causa de mortalidad por epilepsia, presentó 2 casos en los años 2010 y 2021 en sexo masculino, y otro caso en el año 2019 para el femenino (Figura 45); y por trastornos mentales y del comportamiento 2 casos en los años 2011 y 2015 uno por cada sexo (Figura 46). Para las causas de mortalidad por trastornos mentales debido al consumo de sustancias psicoactivas, no presentó ningún caso

**Figura 45.** Número de defunciones por epilepsia por sexo, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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

**Figura 46.** Número de defunciones por trastornos mentales y del comportamiento por sexo, municipio de Concordia, 2005 – 2021



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



## Mortalidad por COVID-19

La mortalidad por Covid 19 impactó drásticamente a la subregión del Suroeste. En Concordia, la Covid 19 causó la muerte a un total de 27 personas en el municipio en el año 2022, más de la mitad en el sexo femenino, 15 mujeres y el resto para 12 hombres. En los grupos de edad, entre 60 y más años se encuentran 23 de los fallecidos, es decir el 85,0% del total. (Tabla 118). En el departamento de Antioquia los fallecidos por Covid 19 ascendieron a 6.662 repartidos en 3.520 hombres y 3.142 mujeres; en ambos sexos en todos los grupos de edad.

**Tabla 118.** Número de fallecidos por covid-19, según grupos de edad, municipio de Concordia, 2022

Grupos de edad	Sexo		Total general
	Femenino	Masculino	
De 25 a 29 años		1	1
De 35 a 39 años		1	1
De 40 a 44 años		1	1
De 45 a 49 años		1	1
De 55 a 59 años	2	1	3
De 60 a 64 años	2	2	4
De 65 a 69 años	4		4
De 70 a 74 años	1		1
De 75 a 79 años	3	2	5
De 80 años o más	3	3	6
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>27</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

La incidencia de comorbilidades que se asocian a una mayor severidad de la enfermedad y en muchos casos la muerte, la observamos en la Tabla 119. Se evidencia que, en el municipio de Concordia en 2022, la comorbilidad que presentó mayor número de fallecidos fue la hipertensión arterial con un total de 10 casos (21%), le siguen la diabetes con 6 casos (13%) y la EPOC con 5 casos (11%); en comparación con el departamento de Antioquia, el comportamiento es similar; es decir las muertes por Covid 19 están asociadas a la hipertensión, la diabetes y la EPOC.

Según el ámbito de atención para ese mismo año 2022 en el municipio de Concordia, la unidad de cuidados intensivos y el servicio de hospitalización se convirtieron en las secciones que proporcionaron la mayor atención de los pacientes que finalmente fallecieron por la Covid 19 (Tabla 120), ambos aportaron el 18% de estos servicios frente al total. Para el departamento de Antioquia, la hospitalización y los cuidados intensivos también fueron los ámbitos que mayor aportaron a las muertes por Covid 19. Hay un gran porcentaje de ámbito de atención de la mortalidad no reportado, que para el municipio fue del 78% y para el departamento el 63%.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 119.** Número de casos de covid-19 con estado vital muerto por antecedente, municipio de Concordia, 2022

Concordia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Concordia		Antioquia	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Antioquia		Concentración Antioquia
		2022	Proporción			2022	Proporción	2022
Concordia	Artritis		0%	Antioquia	Artritis	308	1%	0.0%
	Asma		0%		Asma	920	2%	0.0%
	Cáncer		0%		Cáncer	954	2%	0.0%
	Comorbilidades (al menos una)	13	28%		Comorbilidades (al menos una)	14957	28%	0.1%
	Diabetes	6	13%		Diabetes	5013	9%	0.1%
	Enfermedades Huérfanas		0%		Enfermedades Huérfanas	131	0%	0.0%
	EPOC	5	11%		EPOC	4613	9%	0.1%
	ERC	1	2%		ERC	2783	5%	0.0%
	Hipertensión	10	21%		Hipertensión	11459	21%	0.1%
	Sobrepeso y Obesidad	2	4%		Sobrepeso y Obesidad	3114	6%	0.1%
	Terapia Reemplazo Renal	1	2%		Terapia Reemplazo Renal	502	1%	0.2%
	VIH		0%		VIH	110	0%	0.0%
	Mayor de 59	9	19%		Mayor de 59	8864	16%	0.1%
	<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>53,728</b>	<b>100%</b>	<b>0.1%</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

**Tabla 520.** Número de casos de covid-19 con estado vital muerto por ámbito de atención, municipio de Concordia, 2022

Concordia	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		Antioquia	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - Antioquia
		2022	Proporción			2022	Proporción	2022
Concordia	Consulta Externa		0%	Antioquia	Consulta Externa	0	0%	#¡DIV/0!
	Cuidado Intensivo	3	9%		Cuidado Intensivo	4501	15%	0.1%
	Cuidado Intermedio	1	3%		Cuidado Intermedio	1159	4%	0.1%
	Domiciliaria		0%		Domiciliaria	56	0%	0.0%
	Hospitalización	3	9%		Hospitalización	4841	17%	0.1%
	No Reportado	25	78%		No Reportado	18478	63%	0.1%
	Otro		0%		Otro	0	0%	#¡DIV/0!
	Urgencias		0%		Urgencias	183	1%	0.0%
	<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>29218</b>	<b>100%</b>	<b>0.1%</b>

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF



## 3.2.4 Identificación de prioridades en la mortalidad

A continuación, se enlistan las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo, la mortalidad infantil y de la niñez y la mortalidad materno – infantil y en la niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud. (Tabla 121)

**Tabla 121.** Prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno- infantil, municipio de Concordia, 2021

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador municipio de Concordia 2021	Valor del indicador departamento de Antioquia 2021	Tendencia 2005 a 2021	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades sistema circulatorio	140.6	147.9	Oscilante	001
	2. Neoplasias	77.8	96.9	Oscilante	007
	3. Causas externas	128.7	68.0	Oscilante	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades isquémicas del corazón	94.2	73.9	Oscilante	001
	2. Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	15.7	12.9	Oscilante	007
	3. Agresiones (homicidios)	87.5	30.2	Oscilante	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 1 año	20.3	4.8	Oscilante	008
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en menores de 1 año	0.0	2.7	Oscilante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad neonatal	20.3	6.1	Oscilante	008
	2. Tasa de mortalidad infantil	20.3	9.5	Oscilante	008
	3. Tasa de mortalidad en la niñez	20.3	11.5	Oscilante	008

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



## Conclusiones de mortalidad

En el capítulo II, adquirimos toda la información precisa para plasmar el municipio de Concordia en el abordaje de los efectos de salud y sus determinantes para los años 2005 a 2021.

En la mortalidad general por grandes causas, durante el periodo de estudio 2005 al 2021, las tasas ajustadas por la edad en el municipio de Concordia muestran como primera causa de muerte las enfermedades del sistema circulatorio y como segunda las demás causas; le siguen en su orden las neoplasias y las causas externas.

Las campañas realizadas en el municipio para la prevención de esta enfermedad se deben incrementar para que la población tome conciencia de la importancia de seguir unas pautas de vida saludable, ya que el hecho de fumar y el consumo de alcohol con frecuencia, además de no llevar una dieta equilibrada, y de no tener una práctica constante de actividad física conlleva al aumento de esta causa de defunción. Sin embargo, existen otros factores de riesgo que no se pueden modificar como los antecedentes familiares, la edad y el sexo.

Si observamos estas mismas causas por sexo, encontramos que tanto los hombres y mujeres en el municipio mueren a causa de las enfermedades del sistema circulatorio.

Las anteriores causas de mortalidad en el municipio son las más usuales, y cuya tendencia se ha mantenido a través de un largo periodo de tiempo. Solo es posible abordarlas con un buen funcionamiento del cuerpo e interviniendo con hábitos saludables como realizar ejercicios, dejar de fumar, controlar el consumo de alcohol y comer alimentos sanos bajas en grasas. También es posible y se mejora bajando de peso y mantenerse alejado del estrés.

Si revisamos los años de vida potencialmente perdidos, observamos que la pérdida de vida por la muerte prematura en la población Concordiana, está dada por las causas externas sobre todo en los hombres, que constituye un problema de salud pública. Las enfermedades del sistema circulatorio como tercera causa también aportan pérdida en tiempo de vida que estas personas fallecidas dejan de vivir.

Este indicador es importante, ya que permite evaluar aspectos relacionados con las condiciones de vida de la población y los procesos sociales, políticos y culturales que inciden de manera directa con la mortalidad prematura.

Si exploramos la mortalidad por los subgrupos de causas, el de las enfermedades del sistema circulatorio; las enfermedades isquémicas del corazón aportaron el mayor número de muertes para ambos sexos. Prevenir, está en el contexto de lo que se quiere para la población del municipio. Ya de las cosas a realizar antes expuestas y mantener el control del programa de hipertensión, así como conocer y mantener actualizado el lipidograma son una buena pauta para bajar las tasas de mortalidad por estas causas. Como segunda causa y para ambos sexos, las enfermedades hipertensivas se suman a estas muertes que ocurren, dada la presión arterial alta que permanece durante mucho tiempo.



El siguiente subgrupo hace referencia al tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, del grupo de las neoplasias; aunque son diagnósticos raros, ya que la literatura científica expresa que no existe experiencia importante de éstos, para algunos autores se debe hacer énfasis en el diagnóstico a causa de que no hay síntomas específicos.

Los subgrupos de las causas externas indican que para ambos sexos las primeras causas fueron las agresiones (homicidios), y en segundo lugar los accidentes de transporte terrestre. Los homicidios pueden reducirse con medidas de inclusión de los jóvenes en el ámbito laboral y educativo, y la eficacia policial sobre todo cuando el municipio se apresta para recibir gentes de otros municipios circunvecinos y de otras regiones en las épocas de cosecha cafetera y festividades. En cuanto a los accidentes de transporte terrestre, basta con las buenas prácticas de prevención, señalización de las normas de tránsito; sobre todo los conductores de motocicletas.

Según la semaforización y tendencia de las tasas de mortalidad neonatal, infantil y niñez, comparando el municipio de Concordia con el departamento de Antioquia, este indicador es significativamente más alto en el municipio. No obstante, el municipio debe intervenir ya que es un problema altamente evitable y aprovechar al máximo las estrategias con intervenciones apropiadas y eficaces como son los programas madre canguro integral y bajo peso al nacer, el programa ampliado de inmunizaciones – PAI, crecimiento y desarrollo, la estrategia de atención integral a enfermedades prevalentes de la infancia – AIEPI, desnutrición aguda y recuperación nutricional e hipotiroidismo congénito.

El panorama epidemiológico de la mortalidad por salud mental en el municipio no representa un alto porcentaje de la carga total de las enfermedades; sin embargo, habrá que tenerlos en cuenta en los planes de salud mental por que conlleva a un enorme desafío en el abordaje de esta problemática en salud pública para las autoridades sanitarias.

La mortalidad por la enfermedad del Covid-19 en el municipio ha cobrado pocas vidas; sin embargo, debido a esta crisis sanitaria, se debe mantener con las normas de bioseguridad ya que estas atacan a las personas mayores y también personas que tengan problemas graves de salud.

Finalmente, se identifican las prioridades para la mortalidad general, específica, mortalidad infantil y en la niñez, y materno-infantil, donde se muestran los valores de los indicadores tanto para el municipio como para el departamento en el último año de referencia 2021; la tendencia que hace alusión a los años 2005 al 2021 y posteriormente el grupo de riesgos enmarcados en el modelo de atención integral en salud – MIAS.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## 4. CAPÍTULO IV. ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

Parte del análisis de situación de salud en el territorio de Concordia, tiene que ver con la respuesta institucional y social que se ha venido desarrollando frente a las problemáticas identificadas. Así las cosas, es necesario identificar las problemáticas y analizar la respuesta dada desde los actores y/o sectores, reconociendo la posición o rol. Tabla 122

**Tabla 122.** Mapeo de actores, municipio de Concordia, 2024

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta que pueda aportar)
Aumento de los factores de riesgo asociados a la salud mental	<p>Policia Nacional - ejercicio- infancia y adolescencia</p> <p>Comisarias de Familia</p> <p>ICBF</p> <p>Policia Judicial</p> <p>Juzgados</p> <p>Procuraduría</p> <p>Personerías</p> <p>Contraloría</p> <p>Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</p> <p>Alcaldía Municipal</p> <p>Secretaría de Salud de Concordia</p> <p>ESE Hospital San Juan de Dios</p> <p>EPS e IPS</p> <p>Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes</p> <p>Secretaría de Gobierno</p> <p>Programa de mujeres</p> <p>Programa de juventudes</p> <p>Programa de primera infancia, infancia, adolescencia</p> <p>Secretaría de Educación</p> <p>Fiscalía</p>	<p>Familias</p> <p>Juntas de Acción Comunal</p> <p>Asociación de usuarios</p> <p>COVECOM</p> <p>COPACOS</p> <p>Programa de mujeres</p> <p>Programa de Juventudes</p>	<p>Policia Nacional - ejercicio- infancia y adolescencia</p> <p>Comisarias de Familia</p> <p>ICBF</p> <p>Policia Judicial</p> <p>Juzgados</p> <p>Procuraduría</p> <p>Personerías</p> <p>Contraloría</p> <p>Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</p> <p>Alcaldía Municipal</p> <p>Secretaría de Salud de Concordia</p> <p>ESE Hospital San Juan de Dios</p> <p>EPS e IPS</p> <p>Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes</p> <p>Secretaría de Gobierno</p> <p>Programa de mujeres</p> <p>Programa de juventudes</p> <p>Programa de primera infancia, infancia, adolescencia</p> <p>Secretaría de Educación</p> <p>Fiscalía</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>Ministerio de Justicia y del Derecho</p> <p>Defensoría del Pueblo</p> <p>Alcaldía Municipal</p> <p>Secretaría de Salud de Concordia</p> <p>ESE Hospital San Vicente de Paul</p> <p>EPS e IPS</p> <p>Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes</p>	Cooperantes y Beneficiarios	Aumento de los factores que impactan positivamente en la salud mental de la población de concordia, que reducen los riesgos de estos eventos asociados a la salud mental en especial a la población joven	Propiciar discusiones abiertas sobre normas y actitudes de género, desarrollar procesos pedagógicos y didácticos y, estimular la reflexión crítica propiciando la construcción de entornos comprensivos y respetuosos.
Aumento de los riesgos que impacta negativamente los indicadores del embarazo en adolescente de 15 a 19 años	<p>Policia Nacional - ejercicio- infancia y adolescencia</p> <p>Comisarias de Familia</p> <p>ICBF</p> <p>Policia Judicial</p> <p>Juzgados</p> <p>Procuraduría</p> <p>Personerías</p> <p>Contraloría</p> <p>Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</p> <p>Alcaldía Municipal</p> <p>Secretaría de Salud de Concordia</p> <p>ESE Hospital San Juan de Dios</p> <p>EPS e IPS</p> <p>Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes</p> <p>Secretaría de Gobierno</p> <p>Programa de mujeres</p> <p>Programa de juventudes</p> <p>Programa de primera infancia, infancia, adolescencia</p> <p>Secretaría de Educación</p> <p>Fiscalía</p>	<p>Familias</p> <p>Asocomunal</p> <p>Juntas de Acción Comunal</p> <p>Asociación de usuarios</p> <p>COVECOM</p> <p>COPACOS</p> <p>Programa de mujeres</p> <p>Programa de Juventudes</p> <p>Equipos Básicos de salud</p>	<p>Policia Nacional - ejercicio- infancia y adolescencia</p> <p>Comisarias de Familia</p> <p>ICBF</p> <p>Policia Judicial</p> <p>Juzgados</p> <p>Procuraduría</p> <p>Personerías</p> <p>Contraloría</p> <p>Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</p> <p>Alcaldía Municipal</p> <p>Secretaría de Salud de Concordia</p> <p>ESE Hospital San Juan de Dios</p> <p>EPS e IPS</p> <p>Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes</p> <p>Secretaría de Gobierno</p> <p>Programa de mujeres</p> <p>Programa de juventudes</p> <p>Programa de primera infancia, infancia, adolescencia</p> <p>Secretaría de Educación</p> <p>Fiscalía</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>Ministerio de Justicia y del Derecho</p> <p>Defensoría del Pueblo</p> <p>Alcaldía Municipal</p> <p>Secretaría de Salud</p> <p>ESE Hospital San Vicente de Paul</p> <p>EPS e IPS</p> <p>Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes</p> <p>Secretaría de Educación</p>	Cooperantes y Beneficiarios	Disminuir los factores de riesgo que afectan los indicadores sociodemográficos, promoviendo en nuestros jóvenes una sexualidad sana y responsable, que intervenga de manera positiva en los embarazos en adolescente en el Municipio	Propiciar discusiones abiertas sobre normas y actitudes de género, desarrollar procesos pedagógicos y didácticos y, estimular la reflexión crítica propiciando la construcción de entornos comprensivos y respetuosos.
Deficiencia en el fortalecimiento en la implementación de las de las ruta de atención para la prevención y mantenimiento de la Salud, desde la gestión integral del riesgo. Los cuales aumenta el riesgo de aumentar la morbilidad por enfermedades crónicas y transmisibles, las enfermedades transmisibles	<p>Policia Nacional - ejercicio- infancia y adolescencia</p> <p>Comisarias de Familia</p> <p>ICBF</p> <p>Policia Judicial</p> <p>Juzgados</p> <p>Procuraduría</p> <p>Personerías</p> <p>Contraloría</p> <p>Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</p> <p>Alcaldía Municipal</p> <p>Secretaría de Salud de Concordia</p> <p>ESE Hospital San Juan de Dios</p> <p>EPS e IPS</p> <p>Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes</p> <p>Secretaría de Gobierno</p> <p>Programa de mujeres</p> <p>Programa de juventudes</p> <p>Programa de primera infancia, infancia, adolescencia</p>	<p>Familias</p> <p>COVECOM</p> <p>Asociaciones de usuarios</p> <p>Programa de mujeres</p> <p>Programa de Juventudes</p> <p>Cabildo mayor indígena</p> <p>Promotores indígenas</p> <p>Promotores de salud EPS</p> <p>Programas de Grupos de adulto mayor en el municipio</p> <p>Cabildo de aldayno Mayor</p>	<p>Policia Nacional - ejercicio- infancia y adolescencia</p> <p>Comisarias de Familia</p> <p>ICBF</p> <p>Policia Judicial</p> <p>Juzgados</p> <p>Procuraduría</p> <p>Personerías</p> <p>Contraloría</p> <p>Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</p> <p>Alcaldía Municipal</p> <p>Secretaría de Salud de Concordia</p> <p>ESE Hospital San Juan de Dios</p> <p>EPS e IPS</p> <p>Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes</p> <p>Secretaría de Gobierno</p> <p>Programa de mujeres</p> <p>Programa de juventudes</p> <p>Programa de primera infancia, infancia, adolescencia</p>	<p>Ministerio de Salud y Protección Social</p> <p>Ministerio de Justicia y del Derecho</p> <p>Alcaldías Municipales</p> <p>Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia</p> <p>Alcaldía Municipal</p> <p>Secretaría de Salud y bienestar social de Concordia</p> <p>ESE Hospital San Vicente de Paul</p> <p>EPS e IPS</p> <p>Servicios Amigables para adolescentes y Jóvenes</p>	Cooperantes y Beneficiarios	La implementación de las rutas de atención y mantenimiento de las rutas de atención permite garantizar una atención oportuna e integral a la población, especialmente a las comunidades vulnerables, indígenas, campesinos, LGBTIQ+, mujeres y niños del municipio de Concordia, así mismo inciden favorablemente en los indicadores de morbilidad	Programa para las comunidades indígenas del municipio, para el mejoramiento de sus resguardos lo que posibilita el mejoramiento de las condiciones mínimas para su autogestión, evitando la desintegración de los núcleos tradicionales y estableciendo prácticas sociales y productivas adecuadas en su propio beneficio.

Fuente: Municipio de Concordia





## 5. CAPÍTULO V. NÚCLEOS DE INEQUIDAD SOCIO-SANITARIA

El núcleo de inequidad socio-sanitaria reúne un conjunto de elementos, el determinante social de la salud, con las características propias que este tiene en un territorio, así como las relaciones que se establecen, entre el determinante social de la salud y el proceso de salud-enfermedad-atención, respecto de un evento o conjuntos de eventos en salud pública, que, a la vez, generan impactos en la vida de las personas, las familias y las comunidades.

De acuerdo a los resultados de la matriz de priorización del método Hanlon indicados en la tabla 79 de este documento, los núcleos de inequidad socio-sanitaria, y de acuerdo a las condiciones injustas del municipio de Concordia, se enlistan los siguientes hallazgos respecto al análisis y las conclusiones de los capítulos anteriores que explican las desigualdades en salud y produciendo resultados negativos para la población. Tabla 123

- El trabajo en condiciones de informalidad de los recolectores de café, produce una baja cobertura de afiliación al SGSS del Régimen Contributivo.
- Mejorar las bajas coberturas de hogares sin acceso a fuentes de agua protegidas de la contaminación de la zona rural, cierra las brechas con el área urbana y por ende tiene un impacto positivo para la salud pública.
- Los desastres causados por peligros naturales afectan a la población más vulnerable, produciendo pérdidas económicas y generando índices de pobreza.
- Caracterizar la población vulnerable en el municipio, permite conocer las necesidades específicas de cada grupo poblacional que propenden a la integración social e incorporación a los programas de bienestar social.
- La disponibilidad suficiente y estable de alimentos para todas las personas, mejora la seguridad alimentaria y nutricional en los hogares del municipio y por lo tanto una vida activa y saludable.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

**Tabla 123.** Construcción de Núcleos de inequidad socio sanitaria a nivel territorial, Concordia 2024

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Aumento de los factores riesgos asociados a la salud mental	Falta de espacios para el sano esparcimiento. Falta de comunicación al interior de las familias. Madres cabeza de familia o trabajadoras que dejan los hijos al cuidado de terceros. Espacios inseguros dentro de las Instituciones educativas (Bullying, sexting, cutting) Violencias causadas por el conflicto armado. Patrones sociales de conducta que resaltan la inequidad de géneros.	Género Edad Territorio Condiciones de empleo y trabajo Cultura y valores Políticas del estado de bienestar Ingresos y situación económica Vivienda y situación material Entorno residencial Factores Psicosociales, conductuales y biológicos	Injusticia Socioeconómica Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico.	Aumento de los factores protectores que fortalecen la salud mental de la población de Concordia, disminuyendo las conductas adictivas y terminando con las conductas suicidas entre los jóvenes.	Actualización del ASIS y la priorización de necesidades para el territorio, que sirvan como herramienta para la planeación y asignación de recursos. Promoción de la participación comunitaria Fortalecer los programas de APS y Servicio amigable. Fortalecer la red de servicios. Fortalecer las Alianzas estratégicas e intersectorialidad. Generar más espacios para el sano esparcimiento de la población de todas las edades. Fortalecer los procesos psico-orientadores al interior de las IE. Fortalecer las escuelas de padres y los líderes comunitarios en salud. Fortalecer la educación en salud, con métodos de enseñanza de la salud y la prevención de la enfermedad acordes a la cultura de las comunidades. Fortalecer la educación sobre resolución de conflictos. Fomentar la cultura del autocuidado desde la primera infancia. Conformación de redes de apoyo comunitarios.
Aumento de los riesgos que impacta negativamente los indicadores del embarazo en adolescente de 15 a 19 años	Falta de comunicación al interior de las familias. Madres cabeza de familia o trabajadoras que dejan los hijos al cuidado de terceros. Espacios inseguros dentro de las Instituciones educativas (Bullying, sexting, cutting) Violencias causadas por el conflicto armado. Patrones sociales de conducta que resaltan la inequidad de géneros.	Género Edad Condiciones de empleo y trabajo Cultura y valores Políticas del estado de bienestar Ingresos y situación económica Vivienda y situación material Entorno residencial Factores Psicosociales, conductuales y biológicos	Injusticia Socioeconómica Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico.	Disminuir los factores de riesgo que afectan los indicadores sociodemográficos y de sexualidad como el embarazo en adolescente en comunidad general	Fortalecer el recurso humano en salud para la vigilancia epidemiológica y sistemas de información en salud. Talento humano idóneo para el desarrollo de las acciones para el cumplimiento de las competencias de la Secretaría de salud. Garantizar la continuidad del talento humano en salud pública. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso entre niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Implementar estrategias intersectoriales. Promover la diversidad cultural y de género. Fortalecer los procesos psico-orientadores al interior de las IE. Fortalecer las escuelas de padres. Fortalecer la educación sobre plan de vida. Fomentar la cultura del autocuidado desde la primera infancia. Fortalecer la red de servicios. Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo. Fortalecimiento de capacidades en salud. Fortalecer la atención con enfoque diferencial en la ET, IPS y EAPBs. Fortalecer el uso del dialecto de las comunidades indígenas en las IPS. Fortalecer los programas de APS y Servicio amigable.
Deficiencia en el Fortalecimiento en la implementación de las de las ruta de atención para la prevención y mantenimiento de la Salud, desde la gestión integral del riesgo. Las cuales aumenta el riesgo de aumentar la morbilidad por enfermedades crónicas y transmisibles, las enfermedades transmisibles	Distancia de la IPS con el territorio indígena. Diferencias interculturales y de comunicación. Voluntad para atender con enfoque diferencial. Falta de recursos para que la IPS preste atención desde los territorios.	Gobierno y tradición política Etnia Territorio Ingresos y situación económica Factores conductuales y biológicos	Injusticia Socioeconómica Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico. Injusticias sociales en territorios de pueblos indígenas y comunidades étnicas.	Se brinda una atención integral a las comunidades, en especial a las comunidades vulnerables, indígenas, campesinos, LGBTQI+, mujeres y niños del municipio de Concordia a través de la activación oportuna de las diferentes rutas de atención en salud	Fortalecer la atención humanizada con enfoque diferencial en la ET, IPS y EAPBs. Fortalecer el uso del dialecto de las comunidades indígenas en las IPS. Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo. Fortalecer los programas de APS y Servicio amigable. Ampliar los servicios que se prestan en los puestos de salud. Aumentar las brigadas de salud con énfasis en enfoque diferencial. Aumentar el personal de apoyo para la VSP. Organizar programa de capacitaciones para el personal nuevo de la ESE y la ET. Cualificar al personal en el uso de los sistemas de información y el análisis de los datos. Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud, del cuerpo de Bomberos y demás actores de respuesta a emergencias y desastres. Fortalecer la preparación para emergencias y desastres. Promover la participación activa de las comunidades. Fortalecer la autoridad sanitaria con enfoque integral. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Desarrollo de capacidades. Fortalecer la Preparación para emergencias y desastres. Crear Políticas Públicas de Adaptación al cambio climático. Fortalecer la vigilancia oportuna en vías, ríos y demás focos de emergencias y desastres. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso. Fortalecer la coordinación intersectorial entre entidades de salud, comunidad general, cooperantes y entidades medioambientales. Fortalecer la Red de Prestación de servicios.

Fuente: Municipio de Concordia



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

## 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 124. Matriz propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio, Concordia 2024

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecer el recurso humano en salud para la vigilancia epidemiológica y sistemas de información en salud. Talento humano idóneo para el desarrollo de las acciones para el cumplimiento de las competencias de la Secretaría de salud. Garantizar la continuidad del talento humano en salud pública. Aumentar el personal de apoyo para la VSP. Organizar programa de capacitaciones para el personal nuevo de la ESE y la ET.	Generar espacios de inducción y reintroducción al personal en los sistemas de información que le correspondan. Educación a la comunidad para fomentar el uso de las herramientas tecnológicas. Transparencia y acceso a la información. Mejorar la capacidad y velocidad del internet y los equipos de cómputo.
	Sistema único público de información en salud.				Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer el recurso humano en salud para la vigilancia epidemiológica y sistemas de información en salud. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Desarrollo de capacidades.	



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorial dad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Actualización del ASIS y las priorizaciones de necesidades para el territorio, que sirvan como herramienta para la planeación y asignación de recursos. Fortalecer las Alianzas estratégicas e intersectorialidad. Implementar estrategias intersectoriales.	Realizar una adecuada planeación en salud Fortalecer alianzas estratégicas e intersectoriales
	Vigilancia en Salud Pública				Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo. Fortalecer la autoridad sanitaria con enfoque integral. Fortalecer la coordinación intersectorial entre entidades de salud, comunidad general, cooperantes y entidades medioambientales.	Generar espacios de capacitación al personal y a los líderes municipales. Buscar nuevas metodologías para impactar en los cambios culturales de la población, con apoyo de otras entidades.
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorial dad.			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ 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.	Promoción de la participación comunitaria. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso entre niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo.	Brindar educación en salud para estas comunidades. Educar y supervisar sobre el uso del dialecto de las comunidades indígenas y la atención con enfoque diferencial. Fomentar los espacios de participación comunitaria



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			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.	Fortalecer el uso del dialecto de las comunidades indígenas en las IPS. Crear Políticas Públicas de Adaptación al cambio climático. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso entre niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Promover la diversidad cultural.	Gestionar el autoconocimiento de los pueblos e integrar sus conocimientos para superar brechas. Fortalecer la atención primaria en salud.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorial dad	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales v - transectoriales.	Promover la participación activa de las comunidades. Fortalecer la autoridad sanitaria con enfoque integral.	Sensibilización y capacitación a líderes comunitarios. Promover la incorporación de enfoques culturales, generacionales, étnicos y demás Realizar monitoreo participativo.
				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.	Promoción de la participación comunitaria. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso entre niños, adolescentes, jóvenes y adultos.	Fortalecer los programas de Información, educación y comunicación de salud pública. Crear espacios acervivos para generar un diálogo fluido y claro que garantice la intersectorialidad y la interculturalidad.
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo. Promover la diversidad cultural y de género. Creación y/o fortalecimiento de líderes	Brindar educación en salud para estas comunidades. Educar y supervisar sobre el uso del dialecto de las comunidades indígenas y la atención con enfoque diferencial en IPS y EAPB.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

					comunitarios en salud y redes de apoyo. Fortalecer la atención con enfoque diferencial en la ET, IPS y EAPBs. Fortalecer el uso del dialecto de las comunidades indígenas en las IPS.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Alianzas estrategias e intersectorialidad.	Inversión en programas sociales de apoyo a la creación de empresas. Políticas de empleo y desarrollo económico.
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.	Fortalecer la educación en salud. Buscar nuevos métodos de enseñanza de la salud y la prevención de la enfermedad.	Fortalecer el programa de Servicio Amigable. Fortalecer el equipo de salud pública. Apoyarse en la intersectorialidad.
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.	Implementación de estrategias intersectoriales. Creación y/o fortalecimiento de líderes comunitarios en salud y redes de apoyo.	Monitoreo y evaluación continua Transparencia y rendición de cuentas
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.	Fortalecer la Preparación para emergencias y desastres. Crear Políticas Públicas de Adaptación al cambio climático. Fortalecer la vigilancia oportuna en vías, ríos y demás focos de emergencias y desastres. Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso. Fortalecer la coordinación intersectorial entre entidades de salud, comunidad general, cooperantes y	Integración de la salud ambiental en la planificación territorial Promover la equidad en el acceso a los servicios de salud ambiental Fortalecer la educación a las comunidades, en especial las campesinas, para el cuidado del medio ambiente. Fortalecer la Políticas Públicas de Adaptación al cambio climático.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

					entidades medioambientales.	
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	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.	Conformación de redes de apoyo comunitarios. Promoción de la participación comunitaria	Fortalecer la Atención Primaria en Salud. Fomentar la cultura en salud y el liderazgo participativo.
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.		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,	Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud, del cuerpo de Bomberos y demás actores de respuesta a emergencias y desastres. Fortalecer la preparación para emergencias y desastres. Desarrollo de capacidades. Fortalecer la Preparación para emergencias y desastres.	Revisar la viabilidad financiera de las intervenciones en la infraestructura y la prestación de servicios. Articular con otros organismos y realizar gestión para alcanzar la meta.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

	<p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p>			<p>Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.</p>	<p>Fortalecer los programas de APS y servicio amigable. Generar más espacios para el sano esparcimiento de la población de todas las edades. Fortalecer las Alianzas estratégicas e intersectorialidad. Fortalecer los procesos psico-orientadores al interior de las IE. Fortalecer las escuelas de padres y los líderes comunitarios en salud Fortalecer la educación en salud, con métodos de enseñanza de la salud y la prevención de la enfermedad acordes a la cultura de las comunidades. Fortalecer la educación sobre resolución de conflictos. Fomentar la cultura del autocuidado desde la primera infancia.</p>	<p>Educar en humanización del servicio con enfoque diferencial Fortalecer procesos al interior de IE. Fortalecer programas de primera infancia.</p>
	<p>Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud</p>			<p>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,</p>	<p>Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud. Fortalecer los programas de APS y Servicio amigable. Ampliar los servicios que se prestan en los puestos de salud. Aumentar las brigadas de salud con énfasis en enfoque diferencial. Fortalecer la</p>	<p>Educar en humanización del servicio con enfoque diferencial. Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud. Garantizar el talento humano para ampliar la oferta de prestación de servicios.</p>





# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

					atención humanizada, con enfoque diferencial e intercultural al interior de la ESE.	
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud. Ampliar los servicios que se prestan en los puestos de salud. Aumentar las brigadas de salud con énfasis en enfoque diferencial.	Revisar la viabilidad financiera de las intervenciones en la infraestructura y la prestación de servicios. Articular con otros organismos y realizar gestión para alcanzar la meta.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Fortalecer la Preparación para emergencias y desastres. Fortalecer y/o crear Políticas Públicas de Adaptación al cambio climático. Fortalecer la vigilancia oportuna en vías, ríos y demás focos de emergencias y desastres.	Implementación de medidas para reducir el impacto de las emergencias y desastres.
	Participación social en salud				Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso. Fortalecer la coordinación intersectorial entre entidades de salud, comunidad general, cooperantes y entidades medioambientales.	Capacitación a líderes comunitarios. Creación y/o fortalecimiento de políticas públicas.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.		respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.		Fortalecer la infraestructura física y los equipos, Dotación y mantenimiento biomédico de la ESE y sus puestos de salud, del cuerpo de Bomberos y demás actores de respuesta a emergencias y desastres.	Incorporar en la planeación territorial, medidas específicas para mitigación y adaptación al cambio climático. Establecer alianzas con el sector privado, academia, ONGs y demás para acceder a recursos financieros y tecnológicos.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Fortalecer la vigilancia oportuna en vías, ríos y demás focos de emergencias y desastres.	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Fortalecimiento de la red de servicios Preparación para emergencias y desastres. Adaptación al cambio climático	Alianzas intersectoriales. Fortalecer la participación comunitaria Apoyar la investigación y el monitoreo.
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	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso. Fortalecer la coordinación intersectorial entre entidades de salud, comunidad general, cooperantes y entidades medioambientales.	Acceso a la información actualizada en salud. Alianzas intersectoriales. Fortalecer la participación comunitaria Apoyar la investigación y el monitoreo.



			las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.		Fortalecimiento de capacidades en salud. Fortalecer el recurso humano en salud para la vigilancia epidemiológica y sistemas de información en salud. Talento humano idóneo para el desarrollo de las acciones para el cumplimiento de las competencias de la Secretaría de salud. Garantizar la continuidad del talento humano en salud pública. Aumentar el personal de apoyo para la VSP. Organizar programa de capacitaciones para el personal nuevo de la ESE y la ET. Cualificar al personal en el uso de los sistemas de información y el análisis de los datos.	Capacitar al TH de IPS, EAPB, comunidad y ET. Fortalecer el proceso de selección e inducción de personal. Revisar las cargas laborales y la contratación de personal
	Soberanía Sanitaria			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Fortalecer el TH en salud Dotación y mantenimiento biomédico de la IPS Mejorar las herramientas tecnológicas de la ESE y la ET Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y de alertas tempranas. Desarrollo de capacidades.	Inversión en infraestructura y equipamiento en salud. Capacitaciones continuas al TH en salud.
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	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública  Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Organizar programa de capacitaciones para el personal nuevo de la ESE y la ET. Cualificar al personal en el uso de los sistemas de información y el análisis de los datos.	Sensibilización y capacitación al personal de salud. Realizar monitoreo participativo y evaluación continua.



# Análisis de Situación de Salud Concordia 2023

			digno y decente del personal de salud.	Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Promover el diálogo de saberes ancestrales en la comunidad campesina, afro e indígena, garantizando un diálogo horizontal y respetuoso.	Sensibilización y capacitación a los líderes comunitarios en salud. Realizar monitoreo participativo y evaluación continua.
--	--	--	--	--	---	--

Fuente: Municipio de Concordia