




**ANALISIS DE SITUACION DE SALUD  
ACTUALIZACION 2023  
SALGAR**



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 2 de 225

**ANÁLISIS DE SITUACION DE SALUD -ASIS**

**SALGAR ANTIOQUIA**

**SECRETARÍA DE SALUD Y DESARROLLO COMUNITARIO**

**VICTOR RAUL MAYA CEBALLOS**  
Alcalde

**DANIELA VANEGAS TABARES**  
Secretaria de Salud y Desarrollo Comunitario

**SALGAR, 2023**

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <p>Página 3 de 225</p>

**TABLA DE CONTENIDO**

**CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO----- 17**

**1.1 Contexto territorial----- 17**

    1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica -----17

    1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio -----24

**1.2 Contexto poblacional y demográfico----- 32**

    1.2.1 Estructura demográfica -----37

    1.2.2 Estructura Demográfica.-----45

    1.2.3 Movilidad Forzada -----48

    1.2.4 Población LGBTIQ+-----52

    1.2.5 Población migrante-----56

    1.2.6 Población campesina-----59

**1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud----- 70**

**1.4 Gobierno y Gobernanza en el sector salud ----- 74**

    1.4.1 Políticas públicas municipales-----75

    1.4.2 Agenda Antioquia 2040 -----76

    1.4.3 Resultados cartografía Social-----77

    1.4.4 Resultados priorización de problemas Método Hanlon -----85

**CAPITULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL -91**

**2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio----- 92**


**2.2 Condiciones de vida del territorio ----- 92**

    Análisis de los determinantes intermedios de la salud -----92

    Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud-----98

**2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio----- 102**

**CAPÍTULO III. DESENLACES MORBIDOS Y MORTALES----- 104**

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <hr/> <p>Página 4 de 225</p>

<b>3.1 Análisis de la morbilidad</b> .....	<b>104</b>
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad .....	104
Morbilidad específica por subgrupo .....	109
Morbilidad Específica Salud Mental .....	112
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores .....	119
Morbilidad de eventos precursores .....	120
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	120
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad .....	124
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad .....	126
<b>3.2 Análisis de la mortalidad</b> .....	<b>129</b>
3.2.1 Mortalidad general por grandes causas .....	129
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	141
3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	158
3.2.4 Prioridades identificadas en la mortalidad .....	173
 <b>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>183</b>
1. Identificación de actores .....	183
 <b>CAPITULO V. PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO</b> .....	<b>195</b>
5.1 Núcleos de Inequidad Sanitaria .....	201
 <b>CAPITULO 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</b> .....	<b>215</b>



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 5 de 225

### LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2023 _____	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia de las veredas con la cabecera municipal, 2023 _____	22
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Salgar hacia los municipios vecinos, 2023 _____	23
Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Salgar 2023 _____	32
Tabla 5: Tabla: Número de hogares y viviendas, Salgar 2023 _____	34
Tabla 6. Población por pertenencia étnica del Municipio de Salgar 2018 _____	37
Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, del Municipio de Salgar 2015, 2023 y 2030. _____	39
Tabla 8: Beneficiarios programa Familias en Acción (Menores de 6 años), Salgar 2019-2022 _____	40
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Salgar, 2015, 2023, 2030. _____	43
Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Salgar, 2005 a 2021 _____	47
Tabla 11: Número de hechos victimizante por municipio de ocurrencia y declaración, Salgar 2023 _____	50
Tabla 12: Atención en salud de las poblaciones extranjeras en el municipio de Salgar 2021 _____	58
Tabla 13. Servicios habilitados, Salgar 2015-2022 _____	70
Tabla 14: Portafolio de Políticas públicas municipio de Salgar _____	75
Tabla 15: Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Salgar, 2020 _____	93
Tabla 16: Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Salgar, según zona de residencia, 2020 _____	93
Tabla 17: Determinantes intermedios de la salud – Seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2006-2020 _____	94
Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario. Comparativo Antioquia Salgar 2006-2021 _____	97
Tabla 19: Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio de Salgar, 2003 – 2021 _____	98
Tabla 20: Indicadores encuesta calidad de vida 2021, Salgar _____	100
Tabla 21. Determinantes intermedios de la salud – factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Salgar 2020 _____	102
Tabla 22. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad, por ciclo vital. Salgar, 2009 – 2022 _____	105


	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <p align="right">Página 6 de 225</p>

Tabla 23. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres. Antioquia 2009 – 2022	106
Tabla 24. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, Salgar 2009 – 2022	108
Tabla 25. Morbilidad específica por subgrupo de causas, Municipio de Salgar 2009 – 2022	109
Tabla 26. Morbilidad específica por subgrupo de causas en hombres, Municipio de Salgar 2009 – 2022	111
Tabla 27. Morbilidad específica por subgrupo de causas en mujeres, Municipio de Salgar 2009 – 2022	112
Tabla 28. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital, Salgar 2009 – 2022	113
Tabla 29: Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres, Salgar 2009 – 2022	115
Tabla 30. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, Salgar 2009 – 2022	117
Tabla 31. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Salgar 2006 – 2020	119
Tabla 32. Tabla de semaforización de los eventos precursores del Municipio de Salgar, 2006-2020	120
Tabla 33. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Salgar, 2006-2020	120
Tabla 34: Tasa de Incidencias eventos de notificación obligatoria, Salgar 2022	121
Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de Salgar, 2022	124
Tabla 36. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Salgar y departamento de Antioquia	126
Tabla 37. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio, 2006-2021	157
Tabla 38. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Salgar, 2006- 2021	158
Tabla 39. Tasa específica de muerte en menores de un año según grupo de causas. Salgar, 2005-2021	165
Tabla 40. Tasa específica de muerte en niños menores de un año según grupo de causas. Salgar, 2005-2021	165
Tabla 41. Tasa específica de muerte en niñas menores de un año según grupo de causas. Salgar, 2005-2021	165
Tabla 42. Tasa específica de muerte en niños de 1 a 4 años según grupo de causas Municipio de Salgar, 2005 – 2021	166
Tabla 43. Tasa específica de muerte en niños de 1 a 4 años según grupo de causas Municipio de Salgar, 2005 – 2021	166
Tabla 44. Tasa específica de muerte en niñas de 1 a 4 años según grupo de causas Municipio de Salgar, 2005 – 2021	166
Tabla 45. Tasa específica de muerte en menores de cinco años, según la lista de las 67 causas Municipio de Salgar 2005 – 2021	167
Tabla 46. Tasa específica de muerte en niños menores de cinco años, según la lista de las 67 causas Municipio de Salgar 2005 – 2021	167
Tabla 47. Tasa específica de muerte en niñas menores de cinco años, según la lista de las 67 causas Municipio de Salgar 2005 – 2021	168
Tabla 48. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del Municipio de Salgar, 2019 – 2021	168
Tabla 49. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Salgar, 2018 – 2021	169
Tabla 50. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Salgar	173



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 7 de 225

#### LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio 2023	19
Mapa 2. Vías de comunicación e Hidrografía, municipio de Salgar, 2023	24
Mapa 3. Relieve y zonas de riesgo, municipio de Salgar, 2023	28
Mapa 4. Población por área de residencia municipio de Salgar, 2023	33

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 8 de 225

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Localización sirenas electrónicas, Salgar 2023	27
Figura 2: Viviendas nuevas urbanización la Aldea y la pradera, Salgar 2023	34
Figura 3: Viviendas nuevas urbanización la Florida, Salgar 2023	35
Figura 4: Viviendas nuevas barrio la Habana, Salgar 2023	35
Figura 5: Pirámide poblacional Municipio de Salgar, 2015, 2023, 2030	37
Figura 6: Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Municipio de Salgar 2015, 2023 y 2030	41
Figura 7: Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Salgar año 2023.	42
Figura 8: Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Salgar 2005 a 2021	46
Figura 9: Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento de Antioquia, 2018-2021	48
Figura 10: Víctimas según Tipo de discapacidad, Salgar 2023	49
Figura 11: Víctimas según sexo, Salgar 2023	50
Figura 12: Víctimas según grupo de edad, Salgar 2023	50
Figura 13: Superación de la situación de vulnerabilidad, desplazamiento forzado, Salgar 2023	51
Figura 14: Pirámide Población extranjera, municipio de Salgar 2021	57
Figura 15: Población general según sexo. Total Nacional 2020	60
Figura 16: Población campesina y no campesina por clase (porcentaje). Total cabecera y centros poblados y rural disperso 2020	61
Figura 17: Distribución de edades población campesina y no campesina. Total nacional 2020	61
Figura 18: Población campesina y no campesina que actualmente estudia (porcentaje). Total nacional 2020	62
Figura 19: Razones para no asistir a los centros educativos por parte de la población campesina y no campesina (porcentaje). Total nacional 2020	63
Figura 20: Población afiliada a alguna entidad de salud (porcentaje). Total nacional 2020	65
Figura 21: Tipo de régimen contributivo de seguridad social (porcentaje). Total nacional 2020	65
Figura 22: Percepción en servicio EPS población campesina (porcentaje). Total nacional 2020	66
Figura 23: Fuente de agua utilizada para preparar alimentos (porcentaje). Total, nacional 2020	67
Figura 24: Servicios públicos, privados o comunales con los cuales cuenta la vivienda. (Porcentaje). Total nacional 2020	68
Figura 25: Cobertura de aseguramiento, Salgar 2023	72
Figura 26: Número de afiliados por ciclo de vida y sexo, Salgar 2023	73
Figura 27: Inversión y demanda, agenda Antioquia 2040, Salgar 2023	76
Figura 28: Coberturas de vacunación, Salgar 2023	96
Figura 29: Vigilancia Casos COVID-19, Salgar 2022	123
Figura 30. Pirámide de la población con discapacidad de Salgar, 2022	124
Figura 31. Tasa de mortalidad por grandes causas Municipio de Salgar, 2005 – 2021	130





	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p>
		Página 9 de 225

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por sexo según grandes causas para los hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	131
Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por sexo según grandes causas para las mujeres del municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	133
Figura 34. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Salgar 2005 – 2021 _____	134
Figura 35. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	136
Figura 36. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	137
Figura 37. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	138
Figura 38. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	139
Figura 39. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	140
Figura 40: Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio, de Salgar 2005 – 2021 _____	141
Figura 41. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio, de Salgar 2005 – 2021 _____	142
Figura 42. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las neoplasias en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	143
Figura 43. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las neoplasias en mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	144
Figura 44. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	146
Figura 45. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	148
Figura 46. Distribución porcentual de muertes ocurridas en el periodo perinatal según grupo de causas en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	149
Figura 47. Distribución porcentual de muertes ocurridas en el periodo perinatal según grupo de causas en mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	150
Figura 48. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las causas externas en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	152
Figura 49. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las causas externas en mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	153
Figura 50. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	155
Figura 51. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las demás enfermedades en mujeres del Municipio, 2005 – 2021 _____	156
Figura 52. Razón de mortalidad materna, Municipio de Salgar, 2005 -2021 _____	159
Figura 53. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Salgar, 2005- 2021 _____	160
Figura 54. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Salgar, 2005- 2021 _____	161
Figura 55. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Salgar, 2005- 2021 _____	162

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página <b>10</b> de <b>225</b>

Figura 56. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Salgar, 2005 – 2021 _____	163
Figura 57. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Salgar, 2005- 2021 _____	164
Figura 58: Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio de Salgar 2005-2021 _____	170
Figura 59: Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, Municipio de Salgar 2005- 2021 _____	171
Figura 60: Muerte por epilepsia, Municipio de Salgar 2005-2021 _____	172



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 11 de 225

## INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud (ASIS) es información necesaria para identificar las características sociales, económicas, históricas, geográficas, culturales y ambientales que inciden en la salud de la población, así como los problemas de salud que presentan los individuos, las familias, los grupos y la comunidad en su conjunto, para desarrollar acciones que contribuyan a su solución.

El propósito que tiene el ASIS desarrollado en el municipio de Salgar es entender las causas y consecuencias de los diferentes problemas de salud en la comunidad y que sirva para la orientación al equipo básico de salud en todos los aspectos que deben tenerse en cuenta, y contribuir así a la búsqueda, la organización, el análisis, el tratamiento de la información, que permita también identificar, analizar, comprender y medir los factores determinantes de la salud, con el fin de avanzar en la reducción de brechas y situaciones intolerables y aplicar con equidad los recursos sociales modificando las condiciones de vida de las poblaciones y fortaleciendo el modelo de gestión de los servicios de salud.

Siguiendo la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social el documento se compone de tres grandes capítulos: Configuración del territorio, procesos económicos y circunstancias de la vida social y desenlaces mórbidos y fatales.

En el contexto del año 2023, se analizan los diferentes indicadores en salud y se incluyen información adicional como análisis de la población LGTBIQ+, población campesina, políticas públicas municipales, y resultados de la cartografía social. En este ASIS se analiza y se divulga información acerca de la situación de salud y sus tendencias y es el instrumento fundamental para evaluar el impacto de las políticas públicas, mejorar el diseño y la implementación de las mismas y crear estrategias y programas donde los gobiernos y la sociedad implementan en conjunto para alcanzar la equidad en salud y el desarrollo humano sostenible.

Este ASIS le permite al municipio identificar su dinámica poblacional y el comportamiento que ha presentado a través de los años analizados, las causas por las cuales se enferma y se muere la población, por grupos etarios, ciclos vitales y sexo, da a conocer la principales causas por las cuales se pierden años de vida saludables, permite tener un panorama del direccionamiento de los recursos, las acciones en salud y salud pública municipal y a su vez se identifica cómo se encuentra el municipio frente a las dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) y frente al nivel departamental.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 12 de 225

## METODOLOGÍA

Para la realización de este ASIS se contó con el acompañamiento del Ministerio de la Protección Social a nivel nacional y de la Dirección Seccional de Salud a nivel departamental, los cuales suministraron a los Entes Territoriales los anexos con la información disponible para el municipio en años analizados e información para construir algunos de ellos, todos con la asesoría pertinente para el desarrollo del mismo.

Los resultados plasmados en este documento, son el resultado de la información recolectada de los años 2005 a 2021 (mortalidad) y 2009 a 2022 (morbilidad), en los cuales se utilizaron métodos estadísticos cualitativos y cuantitativos, que permitieron interpretar los indicadores de una forma objetiva y analítica.


Las fuentes utilizadas para el desarrollo del ASIS fueron fuentes oficiales, como el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), Ministerio de Protección Social (MSPS), Instituto Nacional de Salud (INS), Departamento Nacional de Planeación (DNP), estadísticas vitales y el Ministerio de Educación Nacional, registro de prestación de servicios-RIPS, reporte de información de la Circular 029 de 2017, Sistema Nacional en Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Cuenta de alto costo, datos que previamente fueron generados en el Ente Territorial.

Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población para el año 2018 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico.

Para el análisis de la mortalidad, se utilizó la información disponible por el Ministerio de Salud, correspondiente a los años 2005 a 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, todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en nuestro territorio.

	<p align="center"> <b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b> </p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 13 de 225

El periodo del análisis para los RIPS comprende el periodo entre 2009 a 2022; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido hasta el 2020 debido a que Ministerio no dispuso información actualizada para este año, los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2022; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad, para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S, para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

En relación al componente participativo, se utilizó el método de Hanlon y la cartografía social con el fin de identificar, definir y jerarquizar los problemas, así como plantear soluciones desde el punto de vista colectivo y vivencial de la comunidad e institucionalidad participante.

Para realizar la priorización de los efectos en salud se tuvo en cuenta el resultado de la información de morbi-mortalidad, para el periodo estudiado, como también los aspectos actuales que se perciben y evidencian actualmente en el municipio y que afectan el buen estado de salud de la población salgareña.

	<p align="center"> <b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b> </p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 14 de 225

## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Son muchos los actores que han contribuido al proceso y conclusión del Análisis de Situación de Salud – ASIS del municipio de Salgar. En primer lugar, agradecer al Ministerio de Salud y Protección Social, a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por el apoyo en la realización y por los aportes que sirvieron de orientación en la realización del mismo; a la ESE Hospital San José y los diferentes prestadores de servicios de salud habilitados en el municipio quienes reportan los datos, insumo fundamental para realización del ASIS.


Agradecimiento al grupo de trabajo de la Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario y las demás secretarías porque desde su conocimiento y cercanía con la comunidad brindaron información importante para la comprensión de ciertas situaciones y en general a todas las personas que con su colaboración permitieron sacar adelante este Análisis de Situación de Salud de Salgar – ASIS con Enfoque de Determinantes de Salud.



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 15 de 225

## SIGLAS

<b>ASIS:</b> Análisis de la Situación de Salud	<b>LS:</b> Límite superior
<b>AVPP:</b> Años de Vida Potencialmente Perdidos	<b>MEF:</b> Mujeres en edad fértil
<b>CAC:</b> Cuenta de Alto Costo	<b>Mpio:</b> Municipio
<b>CIE10:</b> Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10	<b>MSPS:</b> Ministerio de Salud y Protección Social
<b>DANE:</b> Departamento Administrativo Nacional de Estadística	<b>NBI:</b> Necesidades Básicas Insatisfechas
<b>Dpto:</b> Departamento	<b>No:</b> Número
<b>DSS:</b> Determinantes Sociales de la Salud	<b>ODM:</b> Objetivos de Desarrollo del Milenio
<b>EDA:</b> Enfermedad Diarreica Aguda	<b>OMS:</b> Organización Mundial de la Salud
<b>SPA:</b> Sustancias Psicoactivas	<b>OPS:</b> Organización Panamericana de Salud
<b>TAS:</b> Técnico del área de la Salud	<b>RIPS:</b> Registro Individual de la Prestación de Servicios
<b>ERC:</b> Enfermedad Renal Crónica	<b>RAP:</b> Riesgo Atribuible Poblacional
<b>ETA:</b> Enfermedades Transmitidas por Alimentos	<b>PIB:</b> Producto Interno Bruto
<b>ETS:</b> Enfermedades de Transmisión Sexual	<b>SISBEN:</b> Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
<b>ETV:</b> Enfermedades de Transmitidas por Vectores	<b>SGSSS:</b> Sistema General de Seguridad Social en Salud
<b>HTA:</b> Hipertensión Arterial	<b>SISPRO:</b> Sistema Integral de Información de la Protección Social
<b>IC95%:</b> Intervalo de Confianza al 95%	<b>SIVIGILA:</b> Sistema de Vigilancia en Salud Pública
<b>INS:</b> Instituto Nacional de Salud	<b>TB:</b> Tuberculosis
<b>IRA:</b> Infección Respiratoria Aguda	<b>UMATA:</b> Unidades Municipales de Asistencia Técnica Agropecuaria
<b>IRAG:</b> Infección Respiratoria Aguda Grave	<b>MEN:</b> Ministerio de Educación Nacional
<b>LI:</b> Límite inferior	<b>COVE:</b> Comité de Vigilancia Epidemiológica
<b>PIC:</b> Plan de Intervenciones Colectivas	<b>SENA:</b> Servicio Nacional de Aprendizaje
<b>APS:</b> Atención Primaria en Salud	<b>COVECOM:</b> Comité de Vigilancia Epidemiológica

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 16 de 225

	Comunitaria
<b>VIH:</b> Virus de la Inmunodeficiencia Humana	<b>SIDA:</b> Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
<b>EAPB:</b> Empresas Administradora de Planes de Beneficios	<b>ÁMALAS:</b> Asociación de Mujeres de las Andes
<b>ACCRESO:</b> Empresa constituida como sociedad por acciones simplificada y se dedica a otras actividades de distribución de fondos.	<b>COVID-19:</b> enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2
<b>MERS:</b> Síndrome Respiratorio de Oriente Medio	<b>SARS:</b> Síndrome Respiratorio Agudo Severo
<b>PRASS:</b> Pruebas, Rastreo, Selectivo, Sostenible	<b>CDI:</b> Centro de Desarrollo Infantil
<b>EPM:</b> Empresa de Servicios Públicos de Medellín	<b>BPN:</b> Bajo Peso al Nacer
<b>ASOPASA:</b> Asociación de Paneleros del Municipio de Salgar	<b>ERI:</b> Equipo de respuesta Inmediata
<b>COMPUJER:</b> Centro de educación para el trabajo y el desarrollo Humano	<b>CENSA:</b> Centro de Sistemas de Antioquia
<b>ASOPISA:</b> Asociación de Apicultores de Salgar	<b>IRCA:</b> Índice de Riesgo de la Calidad del Agua
<b>ZOMAC:</b> Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado.	<b>PTAR:</b> Plan de Tratamiento de Aguas Residuales
<b>RPMS:</b> Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud	<b>POA:</b> Plan operativo Agropecuario
<b>PPT:</b> Permiso de Protección temporal	<b>RUMV:</b> Registro Único de Migrantes Venezolanos
<b>SAT:</b> Sistema de Afiliación Transaccional	<b>PAI:</b> Plan Ampliado de Inmunizaciones
<b>PTAR:</b> Plan de Tratamiento de Aguas Residuales	<b>PIIAFF:</b> Primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <hr/> <p>Página 17 de 225</p>

## CAPITULO I. CONFIGURACION DEL TERRITORIO

El territorio salgareño, al igual que la mayoría de las tierras de nuestro país, tenía en épocas anteriores a la conquista un número considerable de indígenas que se interrelacionaban con su hábitat. Fueron entonces los indígenas Emberá y Catíos los que vivían en esta gran región del Suroeste.

Pasado algún tiempo y remitiéndonos al año de 1777, los primeros colonizadores se asentaron en estas tierras en busca de los tesoros indígenas. Aquí podemos mencionar personajes como la familia Restrepo Trujillo, Julio Restrepo, Nemesio Restrepo, Cosme Eladio Londoño, Apolinar Cadavid, Epifanio Restrepo, Alejandro Johnson y Epifanio González. Todos ellos llegaron a un delta formado por la desembocadura del río Barroso con la Liboriana constituyéndose en el punto más estratégico del pueblo. Posteriormente otros pobladores buscaron tierras más altas para habitar, a este territorio también llegaron familias por medio de la adjudicación de tierras a los colonos menos favorecidos. Entre 1840 y 1860 recibieron parcelas alrededor de 1200 familias campesinas en concordia (Parte de Salgar), Titiribí, Andes, Bolívar, Jardín y surgió un modelo distinto de colonización.

La celeridad y la dinámica del desarrollo demográfico en la región del suroeste fueron bastante prósperas, ya que estas altas tasas de crecimiento dependían, sin duda, del proceso migratorio, pero también del crecimiento vegetativo de una población en la cual era frecuente un alto número de hijos.

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

El municipio de Salgar se encuentra ubicado a 5 grados 57' 91" de Latitud Norte, a 75 grados 58' 14" Longitud Oeste (Meridiano de Greenwich). Este territorio tiene suelos ondulados, ligeramente quebrados, rocosos, con pendientes ligeramente suaves inferiores al 12% como otras que superan el 100%.

Salgar hace parte de la provincia San Juan, pertenece a la cuenca del río Cauca y a la subcuenca del río San Juan, el cual es afluente. Este último recibe todas las aguas del municipio por intermedio del río Barroso, ya que el territorio hace parte de la hoya hidrográfica de éste. Otras fuentes de agua que tienen gran importancia en el territorio son La Quebrada Liboriana, La Fotuta y la Hondura. Los accidentes geográficos más representativos del municipio son: El Cerro Plateado, el Cerro Penderisco, Alto de los Alpes, Alto de Vallecitos, Alto Bellavista, Alto Purgatoria, Alto del Pará y el Alto de Morritos.

**Limite Municipal:** limita al norte con los municipios de Urao, Betulia; al oriente con los municipios de Concordia, tarso y Pueblorrico; al sur con los municipios de Ciudad Bolívar y al occidente con el departamento del Choco.

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <hr/> <p>Página 18 de 225</p>

La subregión del suroeste antioqueño se encuentra localizada entre las vertientes de las cordilleras central y occidental que conforman el cañón del río Cauca y la cuenca del río San Juan. Hacen parte de ella 23 municipios distribuidos en cuatro provincias:

Provincia Penderisco y Sinifana: Angelópolis, Amagá, Titiribí, Concordia, Betulia, Urao, Caicedo y Anzá.

Provincia San Juan: Jardín, Andes, Betania, Ciudad Bolívar, Hispania y Salgar.

Provincia Cartama: Caramanta, Valparaíso, La Pintada, Támesis, Jericó, Tarso, Pueblorrico, Venecia, Fredonia, Santa Bárbara y Montebello

NIT: 890980577-0, Código DANE: 05642, Gentilicio: Salgareño/Salgareña

**Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar):** 1.250, temperatura media: 23° C

El municipio cuenta con una extensión aproximada de 418 kilómetros cuadrados, de los cuales solo el 1% pertenece al área urbana y en ésta habita el 42% de la población; cuenta con cuatro corregimientos (la Cámara, el Concilio, Peñalisa y la Margarita).

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

Municipio de Salgar	Extensión Territorial	
	Extensión	Porcentaje
Área Urbana	1 km <sup>2</sup>	1%
Área Rural	417 km <sup>2</sup>	99%
<b>Total municipio</b>	<b>418 km<sup>2</sup></b>	<b>100</b>

Fuente: Planeación Municipal



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 19 de 225

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio 2023



Fuente: Planeación Municipal

### Vías primarias

Corresponde a la vía denominada “Troncal del Café” que pasa tangencialmente al oriente del municipio y paralelamente al río San Juan, esta vía permite la vinculación directa al municipio con el área metropolitana y con otros como : Venecia, Ciudad Bolívar, Andes, Hispania, Tarso; Pueblo Rico, la cual facilita por su ubicación y sobre ésta la dependencia o vinculación directa del corregimiento de Peñalisa y la Vereda la Chuchita con otras cabeceras municipales, desligándose totalmente de Salgar .

### Vías secundarias

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 20 de 225

La red de vías secundarias permite vinculación de la cabecera y de las áreas rurales con los municipios de Concordia, Betulia, Ciudad Bolívar y con la Troncal del Café, estas vías forman parte de la red vial secundaria de la región, que en general presentan mínimas especificaciones técnicas.

Las vías que conforman la red vial secundaria del municipio son suficientes en cuanto a cubrimiento que ofrecen a las áreas productivas, pero requieren de un mayor y continuo mantenimiento. De estas vías la de mayor importancia es el tramo Salgar - Troncal del Café, por ser el único vínculo directo del municipio con la región y el área metropolitana, pues por esta tiene salida la mayor parte de los productos agropecuarios (café, panela, ganado y otros) y por donde ingresan los productos de consumo básico de la población, esta vía requiere de intervención inmediata, pues especialmente en época de invierno se presenta deslizamiento de rocas en el corredor y en el sector las Peñas.

### Vías Terciarias

Comprende la mayor parte del sistema vial municipal y permite la vinculación de las veredas entre sí y éstas con la cabecera municipal. La red vial terciaria presenta deficiencias en cuanto a la superficie de rodadura ya que la mayoría se encuentra en regular y mal estado, faltando por construir algunas carreteras veredales para propiciar las mejores condiciones en la comercialización de los productos agrícolas y la comunicación entre sí de las veredas con la cabecera municipal.


La mayor parte de las vías terciarias pertenecen a particulares, las cuales se han construido sin ningún tipo de estudio ni condiciones mínimas de diseño, desconociendo las fuentes pendientes y el tipo de suelo que caracteriza al municipio; como consecuencia de lo anterior se tiene la desestabilización de las laderas afectando otras obras de infraestructura, (acueductos rurales y urbanos, otras carreteras), nacimientos de quebradas y la aceleración del proceso de sedimentación; por ello se ha desarrollado obras de drenaje, bateas y muros de contención en la vereda el Roblal, la Granizo, la Yaruma, la Clara Arriba, Alto de los marines, la Montebello, la Amagaseña y en el corregimiento el Concilio, mejorando en gran medida el mantenimiento de las mismas y proporcionando a los habitantes la facilidad de movilización y del transporte de los productos especialmente en época de invierno.

### Transporte Público

El Transporte público es administrado por una empresa privada denominada "Transporte Salgar", quien se encarga de la movilización de pasajeros y de carga, este tiene un alto cubrimiento y un alto volumen de vehículos.

**Nombre de la Empresa:** Transportes Salgar

**Modalidad:** Buses, Micro, Busetas, Taxis Colectivos y Escaleras

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 21 de 225

**Tipo de Transporte:** Privado

### **Sistema Vial y de Transporte de la Zona Urbana**

El sistema vial de la cabecera municipal es de forma lineal como respuesta a las condiciones topográficas limitantes que se presentan en el territorio de Salgar. Es un sistema simple conformado por dos vías principales que son los ejes estructurales de la malla urbana.

El sistema vial de la cabecera municipal está conformado por los siguientes elementos:

#### **Vías principales**

Calle Bolívar (Calle 30), es la vía de mayor longitud y recorre casi toda la totalidad de la cabecera, también se le denomina la calle el medio con la particularidad de que al llegar al parque principal se interrumpe en la carrera 30 y continua en la carrera 31 pasando el parque, continuando así su recorrido hacia el occidente; la importancia de esta vía radica en que allí se encuentra la mayor parte del comercio y entidades de servicio al público.


Esta vía comprende dos tramos: Parque - La Cita y La Cita - Puente Restrepo, en el primero la circulación vehicular se realiza en un solo sentido con dirección occidente - oriente constituyéndose en la vía de salida. La sección vial es variable y oscila entre siete con sesenta y ocho metros, la superficie de rodadura es pavimentada, es de pendiente suave siendo plana en algunos tramos, el segundo tramo con superficie de rodadura y pavimento, este tramo es manejado en dos sentidos y se constituye en la vía de ingreso y salida de la cabecera.

El tramo entre el matadero y el Puente Restrepo presentan conflictos entre el tráfico vehicular y peatonal ya que no cuenta con áreas adecuadas para la circulación de peatones (andenes), éstos se ven obligados a circular por la calzada exponiéndose a los peligros que ocasiona el tráfico vehicular.

Calle Sucre (Calle # 31): ésta vía se desprende de la calle Bolívar en el sector denominado la "Cita ", es manejada en un solo sentido con dirección oriente - occidente siendo la vía de ingreso a la plaza principal, su sección es bastante pequeña (6.40 metros), la superficie de rodadura es pavimentada de moderada pendiente.

El uso de suelo principal que se desarrolla sobre estas vías es el comercio, éste genera grandes volúmenes de tráfico vehicular y peatonal especialmente los fines de semana, no posee arborización y sus andenes son muy estrechos con una sección mínima de 0.80 metros.

#### **Vías secundarias**

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 22 de 225

Calle Caldas (calle 29) entre las carreras 28 y 32, esta vía sirve de apoyo a las vías principales, es manejada en un solo sentido con dirección occidente - oriente en el marco del parque principal y de doble sentido en los sectores residenciales, posee una sección vial de 6.30 metros de calzada y 0.85 metros de andén, la superficie de rodadura es pavimentada, se encuentra en buen estado y posee una pendiente moderada.

Calle Sucre (Calle # 31) entre las carreras 31 y Puente del Hospital: esta vía posee una sección vial de 6.60 metros, con superficie de rodadura pavimentada y es manejada en un solo sentido con dirección oriente - occidente, es denominada también como la “Nueva Calle del Comercio” y permite la comunicación con el corregimiento de la Margarita.

Carrera 23 y Calle 33 en el barrio Obrero: este tramo vial compuesto por estas dos vías pasando por el puente “Julián Uribe” y continuando por la variante al corregimiento de la Cámara, comunica a la cabecera con el área rural y con los municipios de Concordia y Betulia.

#### Las Vías como espacio público cuentan con el siguiente amoblamiento

**Alumbrado Público:** Durante la Administración municipal se realizó mantenimiento de luminarias y se realizó inventario de las necesidades.

**Nomenclatura:** La orientación de las calles y carreras del municipio no se encuentra con la debida orientación.

**Señalización:** El municipio cuenta con señalización vertical (en el marco del parque principal) y señalización horizontal, aunque esta última se encuentra deteriorada. Se hace necesario la demarcación vial, como son flechas direccionales y pasos peatonales, entre otros, las cuales son realizadas sobre el pavimento, con el fin de canalizar el tránsito y brindar una mayor seguridad vial, pues se puede identificar que aún hay nodos viales sin cruces seguros ni señalización.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia de las veredas con la cabecera municipal, 2023

Corregimiento o vereda más alejada	Tiempo de llegada a cabecera municipal	Longitud (km) Cabecera-Vereda	Tipo de transporte
El Roblal	1h 45m	20.6	Terrestre
La Yaruma	1h 30m	15.5	Terrestre
El Cedro	1h 15 m	14.7	Terrestre
La Granizo	1h 15m	14.7	Terrestre
La Siberia	1h 15m	13.2	Terrestre
La Humareda	1h 10m	10.2	Terrestre
La Liboriana	1h 10m	10.4	Terrestre



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 23 de 225

La Sierva	1h	8.26	Terrestre
La Chaquiro Alta	50m	6	Terrestre
La Tarquí	40m	5.21	Terrestre

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio de Salgar hacia los municipios vecinos, 2023

Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
			Horas	Minutos
Concordia	29.4 km	Terrestre	1	3
Ciudad Bolívar	36.3 km	Terrestre	0	49
Tarso	46.5 km	Terrestre	1	6
Urrao	73.6 km	Terrestre	2	12
Carmen de Atrato	69.8 km	Terrestre	2	0
Betulia	33.3 km	Terrestre	1	10
Andes	47.8 km	Terrestre	1	15

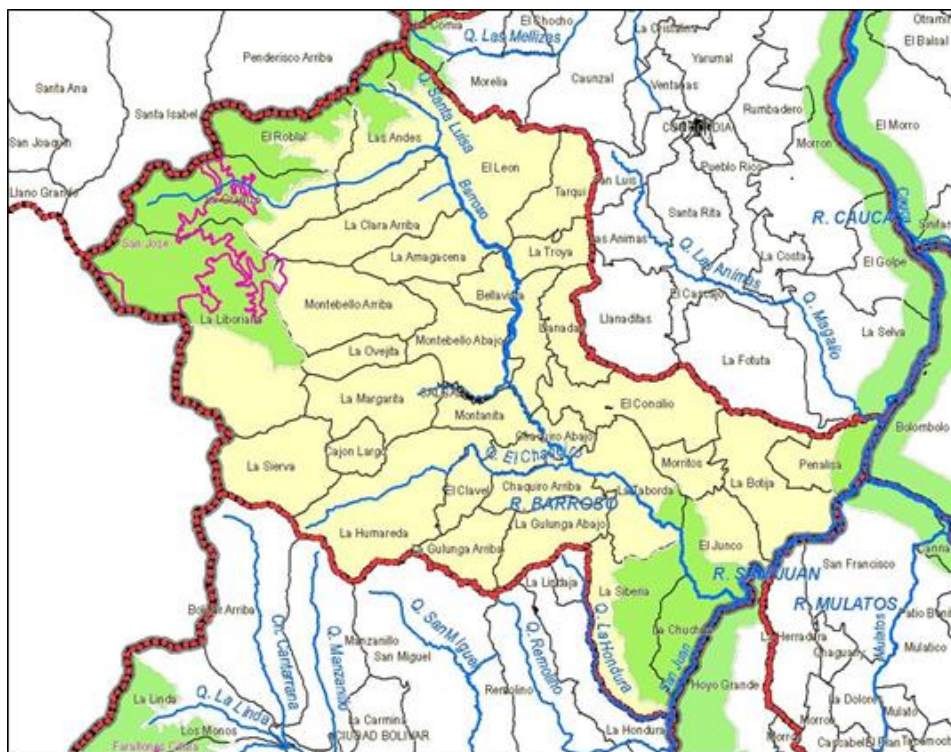
Fuente: Planeación Municipal

Es importante mencionar el impacto de uno de los proyectos de infraestructura vial que impulsa el Gobierno Nacional, considerado como uno de los más ambiciosos y complejos, comprende la construcción, mantenimiento y operación de una nueva vía en doble calzada que se construye en el Suroeste Antioqueño con una influencia directa en los municipios de Amagá, Titiribí, Venecia y Caldas. Esta, junto con los proyectos Conexión Pacífico 2 y 3, hacen parte de las denominadas Autopistas de Cuarta Generación (4G), que través de una interconexión facilitarán la comunicación con el eje cafetero y el Pacífico Colombiano. Aunque ninguno de los tramos afecta de forma directa al municipio, los proyectos pacífico 1 (Ancón-Camilo C- Bolombolo) y pacífico 2 (Bolombolo-la Pintada- y la Pintada primavera) mejoraran la conexión de la región con el corregimiento de Bolombolo, de donde se continúa hacia el municipio de Salgar, mejorando la comunicación del municipio con el resto de la región e impulsando su desarrollo, además de la generación de empleos, reducción de tiempos de

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 24 de 225

recorrido, disminución en el costo del transporte (gasolina), apertura de mercados, crecimiento de la economía local y aumento del turismo.

Mapa 2. Vías de comunicación e Hidrografía, municipio de Salgar, 2023



Fuente: Corantioquia

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

El casco urbano tiene una forma lineal debido a la geografía del valle que forma la quebrada la Liboriana. Esto limita el crecimiento de la estructura urbana y hace que sea muy alargada en sentido oriente occidente, y dispuesta sobre la vía principal (calle 30, 31 y 29 cambiando de nomenclatura a su paso por el casco urbano). La estructura urbana se configura por la quebrada la Liboriana al sur y por la pendiente al norte. Las zonas más amplias corresponden a los sectores de la Habana al occidente y Simón Bolívar al oriente y al entorno del parque principal Edgar Londoño Ortiz. El corregimiento más cercano es la Margarita a una distancia aproximada de 2.5 km por carretera que prosigue la vía principal que estructura el casco urbano.

	<p align="center"> <b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b> </p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 25 de 225

## Altitud y Relieve

Salgar está ubicado en el suroeste del departamento de Antioquia plantado en la cordillera occidental al pie del imponente cerro Plateado, la cabecera municipal se encuentra a una altura de 1.250 mts. Sobre el nivel del mar, su temperatura es perfecta ya que su clima cálido, promedia los 23° centígrados

### ❖ Zonas de riesgo

La Hidrología - Pendientes - Suelos - Amenazas etc. requieren de una reglamentación especial para su protección, conservación o recuperación. Estas zonas son:

- Zonas con pendientes superiores al 100% como la comprendida por el cerro Plateado y sus áreas boscosas más próximas, partiendo como delimitación de ésta zona la cota 2000, determinando los diferentes usos de la misma. En ésta zona de la cota 2000, se encuentran también pequeñas áreas con procesos erosivos que serán reguladas mediante la aplicación general de usos del suelo, adoptados para las zonas con pendientes superiores al 100%.
- Hace parte también del suelo de protección, la zona del río Barroso desde el sector denominado el dos hasta la desembocadura de éste en el río San Juan, tomando 700 metros a lado y lado del río Barroso para esta clasificación.
- Zonas de retiro de las fuentes que corresponde a los cien (100) metros alrededor del nacimiento y las fajas laterales a las quebradas y cañadas, que según el código de los recursos naturales, debe comprender una sección de 30 metros a lado y lado del cauce desde la cota máxima de inundación y los sitios donde se localizan las bocatomas de las fuentes que surten los acueductos veredales o corregimentales.
- Zona que comprende las dos hectáreas (2 Ha) destinadas para la construcción del relleno sanitario y una franja de 300 metros medida a partir del límite exterior de éstas 2 Ha. Esta zona se localizará en el corregimiento del Concilio y se clasificará como suelo de protección para infraestructura de servicios públicos.
- Zona que comprende aproximadamente 1.2 Ha donde se han hallado y extraído elementos arqueológicos en la vereda Morritos, destinando también una franja de 200 metros alrededor de esta zona, como suelo de protección.
- Zonas de amenaza alta por inundación: Localizadas en el corregimiento de Peñalisa por lo menos 100 metros a lo largo de éste, contados a partir de la margen izquierda del río San Juan. Esto se presenta en las épocas en que se crece el río Cauca, provocando que las aguas del río San Juan se represen e inunden parte del corregimiento.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 26 de 225


- La zona denominada el dos en la vereda la Taborda, correspondiendo a la margen izquierda del río barroso donde el cauce de éste aumenta en épocas invernales inundando sus áreas más próximas.
- La zona comprendida entre las veredas Bellavista y Troya sobre la margen izquierda del río Barroso, en donde los islotes y arenales que hacen parte de éste se inundan con las crecidas del río.
- La zona de la cabecera municipal donde desemboca la quebrada la Liboriana en el río Barroso, que en épocas de invierno se incrementa la posibilidad de que los cauces de estas fuentes aumenten, inundando este sector.
- Zonas de amenaza alta por movimientos de masa: se localizan sobre las carreteras y sectores que comunican las diferentes veredas entre sí y de éstas con el resto de municipios de la región.  
Estas zonas se localizan entre las veredas la Chuchita, la Taborda y el Junco; a lo largo de la vía que sirve de entrada y salida de la cabecera municipal, que por sus pendientes tan fuertes superiores al 100% y por sus condiciones tan húmedas, originan deslizamientos periódicos sobre la misma.
- La zona donde se localiza la vía Chaquiro – Siberia con iguales características a la vía anterior.
- La quebrada la Liboriana debido a la alta torrencialidad que la caracteriza, por su ubicación a los pies del cerro plateado, con efectos de inundación o avenida torrencial durante evento de fuertes lluvias que se produzca en las partes altas de la cuenca,
- Pequeños sectores de la vía La Cámara – Partidas – Concordia - Betulia, con deslizamientos regulares por sus pendientes fuertes, por la fragilidad de los suelos y por la desestabilización que se ha generado por la apertura de dicha vía.
- Franjas de la vía Troncal del Café ya que el trazado de la vía se realizó por sectores con pendientes severas y suelos con poca estabilidad, generando desprendimientos ocasionales de tierra que deterioran la vía y crean riesgo sobre las personas que se movilizan por la misma.

### Sistema de alerta temprana

El municipio cuenta con un SAT (sistema de Alertas Temprana) los cuales actualmente se encuentran en funcionamiento y están ubicados en los siguientes puntos:

5 sensores de nivel del río:



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 27 de 225

Rio Barroso

- La vereda la Granizo
- Santa Luisa parte baja
- La Clara arriba

Quebrada la Liboriana

- Gualanday
- La piedra de la Regada

El sistema se compone de:

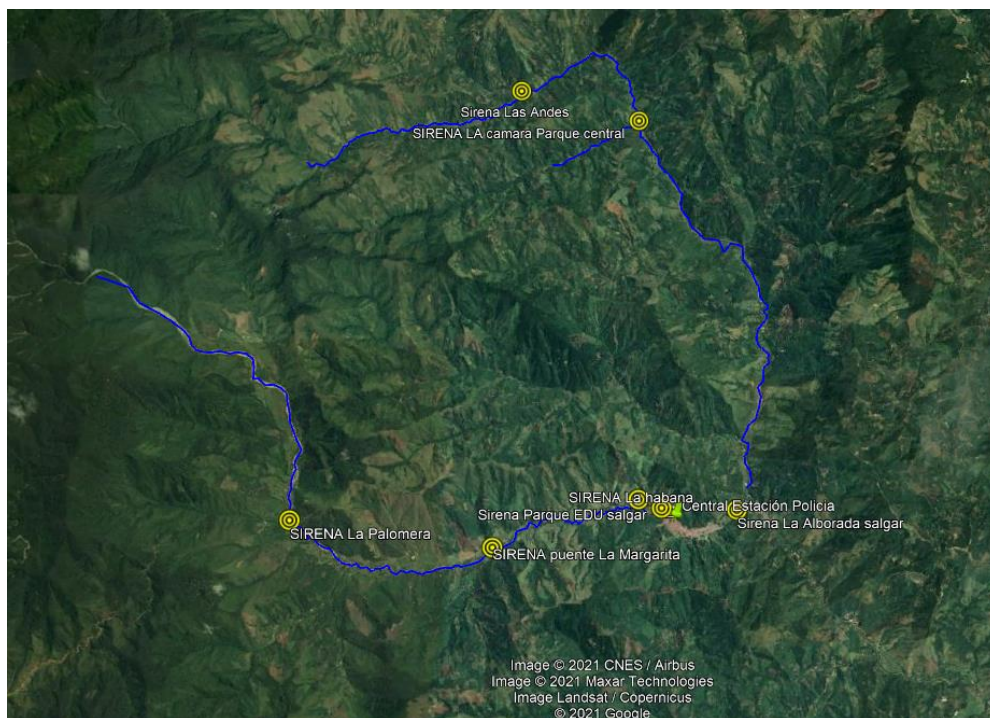
- 5 sensores de nivel de río.
- 7 sirenas electrónicas de diferente potencia acorde con la comunidad a alertar
- Sistema de radio de comunicación de dos vías
- 1 repetidor
- Estación fija
- 10 unidades portátiles
- Un pluviómetro

Los sistemas de alarmas o sirenas están ubicados en los siguientes puntos:

- La Liboriana
- Corregimiento la Margarita
- La Habana
- Sector Hospital
- La Alborada
- Caserío vereda las Andes
- Corregimiento la Cámara

Figura 1: Localización sirenas electrónicas, Salgar 2023

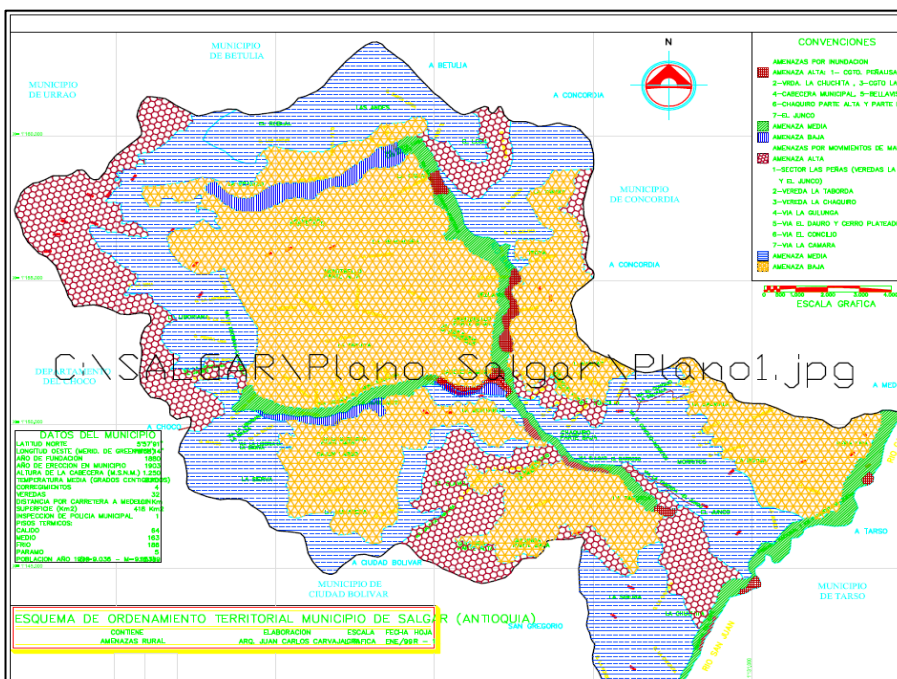
	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	<p><i>Código: PDO-FR-12</i></p>
		<p>Versión: 01</p>
		<p>Página 28 de 225</p>



Localización Sirenas electrónicas (Fuente FEDERMAN)

Debido a las amenazas que se presentan en el municipio por avenida torrencial en la administración municipal, se realizan recorridos de monitoreo en el cerro plateado realizado por el cuerpo de bomberos, el DAPARD y Secretaría de planeación, se realiza mantenimiento y monitoreo constante al sistema de alerta temprana, con el fin de disminuir el riesgo por avenida torrencial, se han realizado pozos de sedimentación en la quebrada la Liboriana.

Mapa 3. Relieve y zonas de riesgo, municipio de Salgar, 2023



Fuente: Planeación Municipal

### Afectaciones ambientales


El boletín de clima y salud es una iniciativa en el sector salud y ambiente que brinda información relevante a las personas, familias y comunidades o demás autoridades para estar preparadas, adaptadas y resilientes a las condiciones climática. <sup>1</sup>

#### ❖ Seguimiento climático

En noviembre, las lluvias presentaron valores por debajo de los promedios climáticos en: centro y norte de la región Caribe, en el norte, centro y oriente de la región Andina, áreas de Chocó, Valle y Cauca, en la región Pacífica, en mayor parte de la Orinoquia, el norte y nororiente de la Amazonia.

En este mismo mes, el fenómeno de El Niño, ha presentado el mayor valor del ION1, 1.8 °C, con el cual se completa seis (6) meses consecutivos, con una clasificación de Niño fuerte.

El Fenómeno de "el Niño" es un evento climático que se genera cada cierto número de años por el calentamiento del océano Pacífico. Sus efectos son notables en el norte de la región Pacífica, los departamentos de la región Andina y en los departamentos de la región Caribe.

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <hr/> <p>Página 30 de 225</p>

Según boletín epidemiológico de la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia, de 1.102 poblaciones en Colombia, hay 637 (el 58%) en alerta por eventuales incendios forestales causados por las altas temperaturas. Es decir, casi tres de cada cinco municipios de todo el país enfrentan algún tipo de alerta, bien sea roja, naranja o amarilla. Después de Boyacá – que tiene 102 poblaciones en alerta, Antioquia es la región más afectada por la ola de calor: 90 de sus 125 municipios tienen algún tipo de alerta. Ello indica que el 72% del departamento está en riesgo.

En Salgar, debido a las altas temperaturas y la temporada seca que se está presentando, se toma la decisión desde el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres elevar el nivel de alerta, a alerta amarilla, con el fin de estar preparados ante cualquier eventualidad en las reducciones de los caudales de los acueductos o posibles incendios forestales. Asimismo, se genera una prohibición de incendios y quemas en todo el territorio.

#### ❖ Situación municipal

Este fenómeno repercute negativamente en el sector agropecuario: variaciones en el rendimiento de algunos cultivos, disminución del caudal de los ríos, incremento en el riesgo de incendios forestales y posibles racionamientos de agua, tanto para riego, consumo animal y humano.

El municipio se ve afectado debido a que su principal renglón de la economía es el cultivo de café, donde el fenómeno del niño afecta las temperaturas del aire y al régimen de lluvias y por tanto a la producción del café y aquellas fincas situadas a menor altitud y con suelos de baja retención de humedad, además un clima seco también puede significar que haya más insectos lo cual expone a los cultivos a plagas como la broca.

#### Posibles efectos en salud

**El dengue:** Teniendo en cuenta las condiciones climáticas se espera un comportamiento habitual en el departamento de Antioquia, sin embargo, desde nivel municipal se ha hecho énfasis reforzar la vigilancia, la detección oportuna de casos y la aplicación efectiva de medidas para eliminar o reducir los focos de reproducción. Además, se recomienda acudir al médico de forma inmediata si se presentan síntomas como fiebre alta repentina (más de 39°C), dolor intenso o limitante en las articulaciones, dolor de cabeza, dolor generalizado en la espalda, dolor muscular, náuseas, vómitos, inflamación de varias articulaciones y enrojecimiento de los ojos. La temporada de sequía puede llevar a recolectar agua en recipientes al aire libre, lo que es un lugar propicio para la reproducción del mosquito, teniendo en cuenta que los huevos de *Aedes aegypti* pueden resistir las condiciones ambientales secas durante más de un año: de hecho, esta es una de las estrategias más importantes que la especie emplea para sobrevivir y propagarse. <sup>2</sup>

Para el año 2023 se reportaron 12 casos de dengue para el municipio de Salgar, 1 confirmado, 8 descartados y 3 pendientes por ajuste, sin embargo, se debe hacer énfasis en la búsqueda institucional teniendo en cuenta que hay falencias en cuanto a la identificación y reporte por parte del personal médico. El corregimiento de Peñalisa es una de las prioridades a intervenir teniendo en cuenta que es un lugar con mayor probabilidad de presentar estos casos, al estar

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 31 de 225

situada a orillas del río Cauca y San Juan, cuentan con planta de tratamiento de aguas potable que funciona esporádicamente y no tienen sistema de alcantarillado; además el 50% de los casos reportados independiente de su clasificación reside en este corregimiento.

#### ❖ **Malaria**

Se espera un comportamiento habitual en el departamento de Antioquia, ello de acuerdo con las predicciones climáticas y comportamientos epidemiológicos registrados en el mes de diciembre. En el municipio de Salgar se presentó reporte de un evento de malaria, tratándose de un caso procedente de Bojaya Chocó.

#### ❖ **Accidente ofídico**

El accidente ofídico es causado por la mordedura de serpientes que poseen e inoculan sustancias tóxicas, las cuales lesionan los tejidos y provocan alteraciones fisiopatológicas en la víctima; su frecuencia y gravedad hacen que tengan importancia para la salud pública. Las serpientes pertenecen a la clase reptilia, y se encuentran prácticamente en cualquier lugar. Algunas de ellas pueden ser muy peligrosas.

Desde la administración municipal se han realizado espacios de capacitación y formación, no solo al personal de salud sino a la comunidad en general, a través de la Universidad de Antioquia y el serpentario. Lo anterior debido a que hay desconocimiento del tema, pues no todas las especies de serpientes son venenosas y son pocas las que representan un verdadero peligro para las personas, por ello es de suma importancia que la comunidad Salgareña y especialmente los de zona rural tengan conocimiento sobre el tema y evitar así la mortandad innecesaria de las serpientes y sobre todo la utilización de suero en casos que no requieren del mismo, ya que la extracción en cautiverio de veneno de serpientes tiene un alto costo.


Para el 2023 se registraron 8 casos de accidentes ofídicos en diferentes veredas del municipio, el 50% de ellos se desconoce el agente agresor o se registran otros.

#### ❖ **Intoxicaciones**

En Salgar la producción de café es el principal renglón de la economía por lo que el uso de plaguicidas es alto para su producción, lo que resulta un riesgo de intoxicación de origen laboral, accidental o intento suicida.

Según informe de intento suicida realizado para el periodo 2016 a 2023 por la Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario, se encontró que la intoxicación es el mecanismo más utilizado y dentro de las sustancias más utilizadas se encuentran los plaguicidas. Para el 2023 se presentaron 2 casos de intoxicación, sin embargo, en las búsquedas activas institucionales realizadas a través de los RIPS se han encontrado casos que no fueron reportados en su debido momento. Por ello la Secretaría de Salud está realizando un seguimiento más continuo a estos reportes y se sugiere el plan de mejora



	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <hr/> <p>Página 32 de 225</p>

por parte de la ESE Hospital San José, pues hay desconocimiento por parte del personal de salud en cuanto a los protocolos.

## 1.2 Contexto poblacional y demográfico

### Población total

Este apartado se tiene en cuenta el tamaño de la población total, según censo 2018, proyección DANE para el año 2030 y su cambio con respecto al 2015. Para 2023 el municipio de Salgar cuenta con una población de 19.153 habitantes de los cuales 9.550 son hombres; si comparamos esta población con la estipulada para el año 2015, podemos decir que se presenta un aumento de 726 habitantes.

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Este indicador nos permite conocer la relación que hay entre la cantidad de personas que viven en un territorio y la extensión de éste, según la información del municipio de Salgar, se puede decir que por cada kilómetro cuadrado habitan aproximadamente 46 personas para el año 2023, según información DANE, lo que nos refleja que el municipio cuenta una baja densidad a nivel general, esto debido a las amplias extensiones de territorio utilizadas para los cultivos agrícolas y la producción de café, el cual es uno de sus principales factores económicos.

Al analizar la densidad poblacional por zona, se presenta una alta densidad en la zona urbana con 8.113 habitantes por km<sup>2</sup> y aproximadamente 26 habitantes por Km<sup>2</sup> en la zona rural.

### Población por área de residencia urbano/rural

Corresponde al porcentaje de personas que habita por área urbana y rural. Este porcentaje expresa el peso relativo de la población urbana y rural con respecto a la población total. Para el 2023 el 42% de la población Salgareña habita en la cabecera municipal y en el resto aproximadamente el 58%, según proyección DANE para el año 2023.

Tabla 4. Población por área de residencia del municipio de Salgar 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
8,113	42.4	11,040	57.6	19,153	42.4

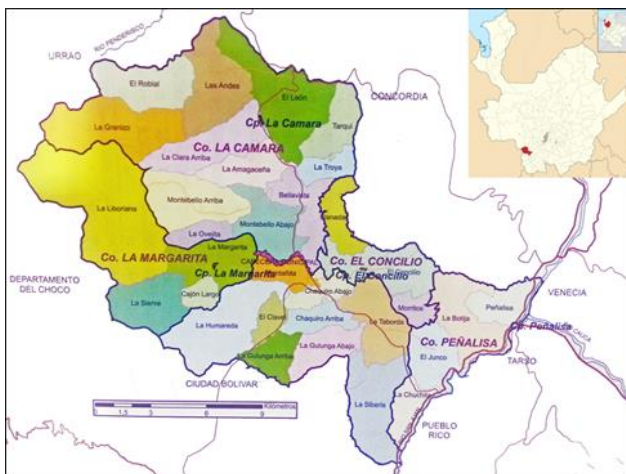
	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 33 de 225

Fuente: Proyección DANE 2022

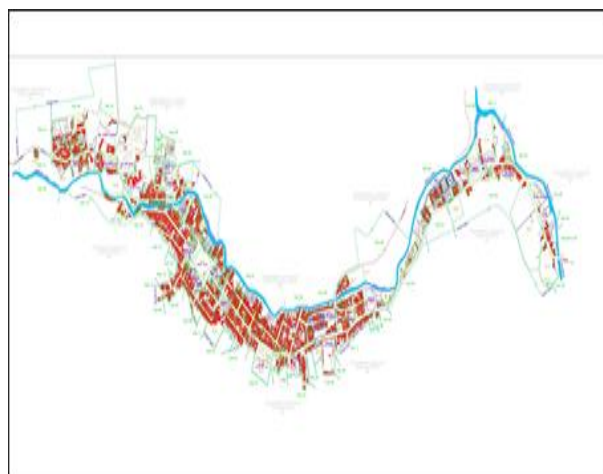
El grado de urbanización se debe tener en cuenta a la hora de la implementación de los programas sociales, en donde no se debe enfocar en un solo sector sino mejor aun teniendo en cuenta que son zonas con diferentes características que imponen retos en distintos ámbitos de la gestión pública. En la zona rural brindar mejores servicios sanitarios (agua potable, saneamiento, transporte de residuos, reciclaje de basura), mejor atención médica y un estilo de vida con acceso a centros de ocio y entretenimiento (práctica de deportes) y en la zona urbana las oportunidades de empleo, acceso a los servicios de educación y los servicios de salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta que en el caso de los adolescentes y jóvenes se puede presentar un aumento de la fecundidad.

Mapa 4. Población por área de residencia municipio de Salgar, 2023

**Zona Rural**



**Zona Urbana**



Fuente: Planeación Municipal

**Grado de urbanización**

El grado de urbanización del municipio es de 42.4% lo que significa que el área rural tiene mayor peso en el municipio con relación al área urbana.

**Número de viviendas:**

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 34 de 225

Tabla 5: Tabla: Número de hogares y viviendas, Salgar 2023

Unidades	Zona		Total
	Urbana	Rural	
<b>Viviendas</b>	3.539	4.156	7.695
<b>Hogares</b>	3.131	3.670	6.801

Fuente: Proyección DANE, censo nacional de población y vivienda

Según proyección DANE del censo nacional de población y vivienda 2018-2035, el municipio cuenta con 6.801 hogares y 7.695 viviendas, la población media por hogar en el municipio es de aproximadamente 3 personas. Situación que se presenta tanto en zona urbana como rural.

Debido a la avenida torrencial se construyeron 308 casas nuevas, en el corregimiento la Margarita urbanización la Aldea (30), la Pradera (50), barrió la Habana (42) y urbanización la Florida (186), estas fueron para reubicar familias que perdieron su casa o que se encontraban en alto riesgo.

Según información proporcionada por la oficina de Planeación Municipal en cuanto a vivienda, se cuenta con un déficit inicial cuantitativo de 43% equivalente aproximadamente a 2.250 viviendas, esto debido a que la cabecera municipal se encuentra cerca a la quebrada la Liboriana, por lo que las viviendas construidas en la margen de la quebrada y en su zona de inundación se encuentran en zona de alto riesgo. El déficit cualitativo es de un 56,64 % en la zona rural y de 10.04% en la zona urbana, para un total de 39.16% equivalente a 2.175 viviendas.

Sin embargo, durante la Administración municipal “Salgar en Buenas manos” se redujo el déficit cuantitativo a 42%, gracias a la construcción de 10 unidades de vivienda con mano de obra y se dio material para la construcción de 4 viviendas más sin mano de obra, además se impactaron a 335 familias, logrando la meta propuesta en el plan de Desarrollo.

Figura 2: Viviendas nuevas urbanización la Aldea y la pradera, Salgar 2023

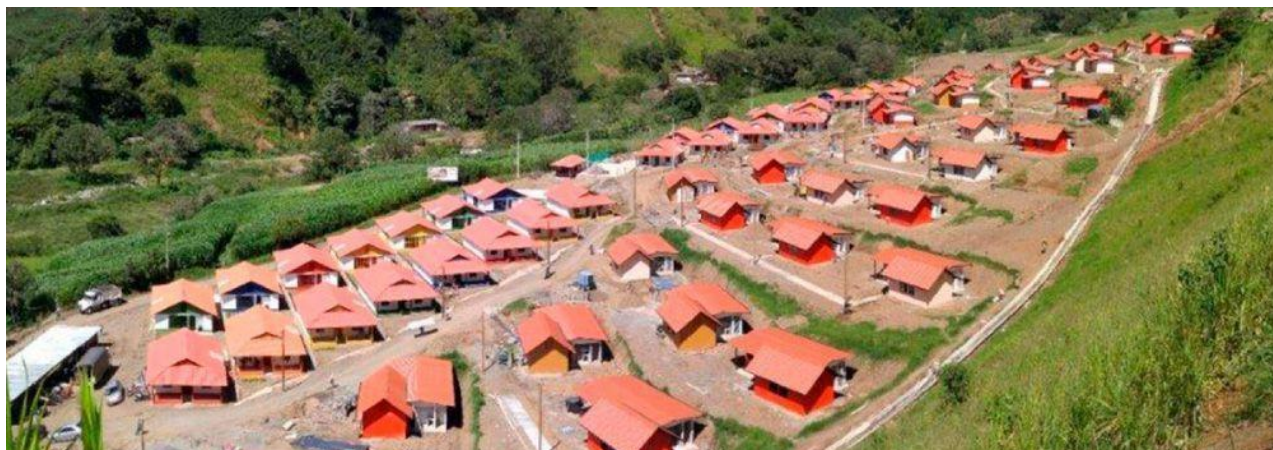


**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 35 de 225



Fuente: Periódico el suroeste

Figura 3: Viviendas nuevas urbanización la Florida, Salgar 2023



Fuente: Tomado de internet- archivo BAQ

Figura 4: Viviendas nuevas barrio la Habana, Salgar 2023





**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 36 de 225



Fuente: Tomado de internet proyecto para la reconstrucción de Salgar

En la Administración municipal “Salgar en buenas manos” se han realizado las siguientes actividades con el fin de mejorar las condiciones de vivienda:

- Mejoramiento de la fachada y el entorno de 151 unidades de vivienda con la pintura de sus fachadas mediante el programa Antioquia se pinta de vida
- Programa Hogares Dignos, con el mejoramiento de vivienda (69) en el área urbana con priorización de techos, pisos, cocinas y baños
- Se realizaron los levantamientos topográficos correspondientes al proyecto de vivienda en formulación con la el Ministerio de Vivienda y la Empresa de Vivienda de Antioquia (72 unidades) en el Sector de La Habana, el mismo se liquidó porque no se tuvo viabilidad.
- Proyecto de vivienda rural en sitio propio para 10 viviendas en convenio con el Comité de Cafeteros y La Empresa de Vivienda de Antioquia VIVA.

#### Población por pertenencia étnica




	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 37 de 225

Tabla 6. Población por pertenencia étnica del Municipio de Salgar 2018

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0.00
Indígena	7	0.04
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	98	0.62
Ningún grupo étnico	15 624	99.00
No informa	53	0.34
Palenquero(a) de San Basilio	0	0.00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0.00
<b>Total</b>	<b>15 782</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE, Censo Nacional de población y vivienda-CNPV 2018

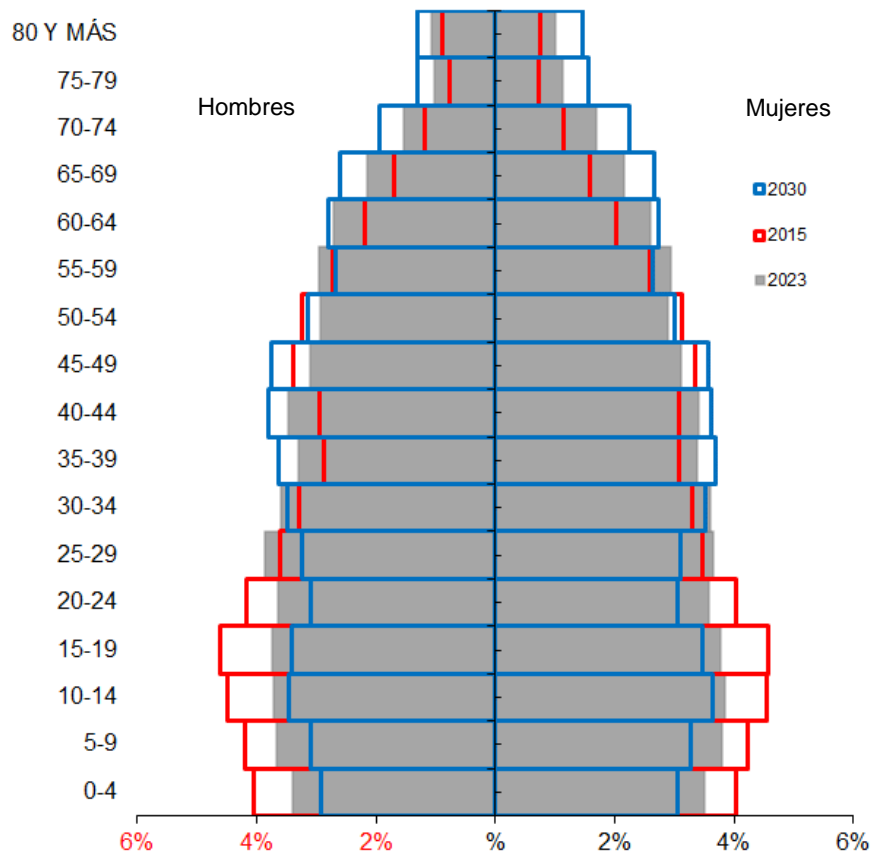
En el municipio no se encuentra una representación de todas las etnias, predominan las personas que se identifican como ningún grupo étnico, sin embargo, determinar cuántas personas pertenecientes a estos grupos habitan exactamente en el municipio es incierto, tal vez por falta de orientación frente a la oferta institucional.

### 1.2.1 Estructura demográfica

Figura 5. Pirámide poblacional Municipio de Salgar, 2015, 2023, 2030



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**



Fuente: Proyección de Población DANE, MSPS

Al analizar el periodo 2015 a 2030 se puede evidenciar que la población del municipio de Salgar ha presentado un leve aumento, pasando de 18.427 habitantes en 2015 a 19.153 en 2023.

El grupo de edad donde se empieza a evidenciar el aumento de la población es el de 25 a 29 años, especialmente en el grupo de los hombres, debido tal vez a que corresponde a personas en edad económicamente activa que llegan al municipio en busca de empleo en proyectos productivos como la obra con la Concesionaria Vial del Pacífico, Covipacífico S.A.S, proyecto que hace parte de las vías 4G que operaran en Antioquia y genera varios empleos a largo plazo, además de la oferta de empleo de la empresa Agrosura, la cual cuenta con dos plantas de procesamiento de café, una de ellas considerada como la más moderna de América Latina.

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 39 de 225

El aumento de la población adulta mayor puede obedecer a procesos de envejecimiento propio o a las mejoras en los procesos científicos, al retorno de estas personas al municipio en busca de mejor calidad de vida (contaminación auditiva y ambiental en las ciudades), a pesar de que la esperanza de vida en Antioquia se encuentra en 76.23 años, en Salgar para el 2023 las personas mayores de 75 años representan aproximadamente el 2%. Dada esta situación desde la administración municipal se ha replanteado estrategias que incentiven el ahorro a largo plazo como articulación con Colpensiones a través del programa BEPS, el cual es una alternativa para realizar un ahorro voluntario dirigido a las personas que no tienen una entrada fija y no cuentan con la capacidad económica para cotizar a pensión.

Por otro lado, se evidencia la disminución de la población en las edades comprendidas entre los 0 a los 24 años, con una diferencia más marcada de los 10 a los 19; esto puede deberse al descenso la natalidad, además de los programas que se han implementado en el municipio con el fin de evitar embarazos no deseados y a edades tempranas.

Desde la parte de salud pública se realizó articulación para la inclusión en el plan de capacitación de las escuelas de padres y los docentes, los derechos sexuales y reproductivos, pautas de crianza; desarrollo humano y proyecto de vida; la postergación de la primera relación sexual; y el ejercicio de una sexualidad responsable.

Otro factor que puede incidir es la prolongación de la etapa de educación formal de la mujer y a su incorporación en el mercado de trabajo sin medidas que concilien armoniosamente la vida familiar y laboral.

La relación hombre mujer es equilibrada, se ha mantenido constante a través del tiempo. Se proyecta que para el año 2030 la pirámide poblacional siga estrechándose en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

### Población por grupo de edad

Tabla 7. Proporción de la población por ciclo vital, del Municipio de Salgar 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)	1,793	9.7	1,605	8.4	1,442	7.2
Infancia (6 a 11 años)	1,906	10.3	1,727	9.0	1,586	7.9
Adolescencia (12 a 18)	2,377	12.9	2,033	10.6	1,969	9.9
Juventud (19 a 26)	2,384	12.9	2,240	11.7	1,982	9.9
Adulthood (27 a 59)	7,573	41.1	8,276	43.2	8,869	44.4
Persona mayor (60 y más)	2,394	13.0	3,272	17.1	4,116	20.6
<b>TOTAL</b>	<b>18,427</b>	<b>100</b>	<b>19,153</b>	<b>100</b>	<b>19,964</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE-Censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 2018, SISPRO, MSPS

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 40 de 225

La composición por ciclo vital consta de dos fenómenos, primero el envejecimiento de la población, las personas mayores para el 2015 representaban el 13% de la población total y para el 2023 representan el 17,1% y segundo la disminución del peso porcentual en los ciclos vitales de la primera infancia e infancia pasando en el mismo periodo del 20% al 17,4%. Situación que se refleja en la disminución de los subsidios del programa Familias en Acción el cual paso de 424 beneficiarios en 2019 a 293 en 2022, y la disminución de los incentivos a este grupo de edad como se puede evidenciar en la siguiente tabla.

Tabla 8: Beneficiarios programa Familias en Acción (Menores de 6 años), Salgar 2019-2022

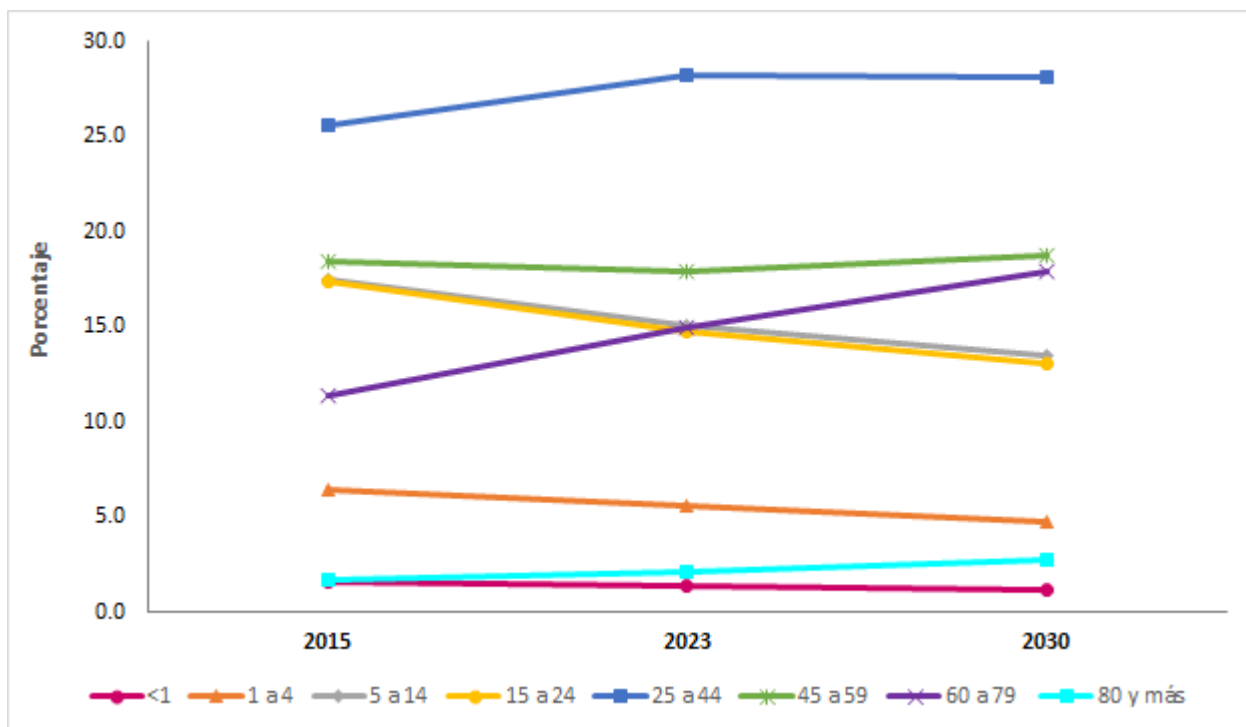
Año	Número de beneficiarios	Valor del incentivo bimensual	Valor total anual
2019	424	\$ 179,600	\$ 76,150,400
2020	343	\$ 186,650	\$ 64,020,950
2021	305	\$ 190,600	\$ 58,133,000
2022	293	\$ 203,700	\$ 59,684,100

Fuente: Elaboración enlace municipal Familias en Acción 2022

Cabe aclarar que el programa pasó a fase IV en la cual no se puede realizar un comparativo con los años anteriores, teniendo en cuenta que cambia las reglas operativas, en la cual por hogar inscrito el programa se otorga un cupo por salud y tres cupos por educación, independiente al número de NNA que el hogar tenga inscrito y los cuales están sujetos a los compromisos adquiridos en el programa. Para el año 2023 se tienen inscritos 383 NN de 0-5 años.

De acuerdo a esto se debe programar las políticas sociales teniendo en cuenta las necesidades de los diferentes grupos poblacionales, especialmente la población mayor de 60 años los cuales demandan servicios sociales y por ende sanitarios encaminados a la prevención de enfermedades crónicas e incapacitantes como la diabetes y la hipertensión lo que implica un desafío para el sistema de salud, además de que según análisis de los RIPS el 27% de las consultas corresponde a mayores de 60 años y la principal causa de consulta según diagnostico corresponde a hipertensión esencial primaria.

Figura 6. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Municipio de Salgar 2015, 2023 y 2030



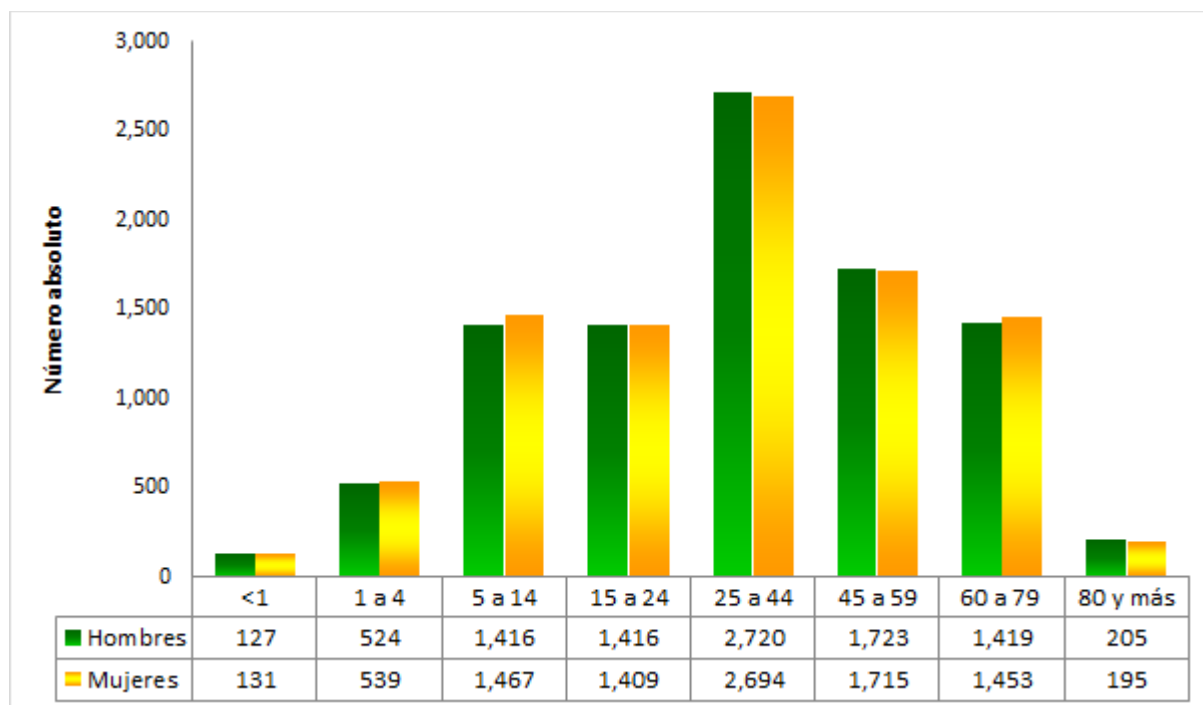
Fuente: DANE-Censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 2018, SISPRO, MSPS

En la figura se observa una disminución de los grupos de edad en menores de 1 año, 1 a 4 años y de 5 a 14 años y de 15 a 24 años, concordante con lo analizado a lo largo del documento. En el grupo de edad de los 15 a los 24 años se evidencia una disminución con respecto al 2015, que puede obedecer a búsqueda de mejores oportunidades de trabajo en la ciudad, ya que las principales fuentes de empleo del municipio se basan en la producción agrícola y posiblemente los jóvenes no ven en la ruralidad su proyecto de vida.

Otro aspecto que puede explicar la disminución de este grupo poblacional es la oferta educativa en niveles superiores pues, aunque en el municipio se ha brindado técnicas con el SENA y el CENSA como procedimientos administrativos, recurso humano y salud pública; puede ser que éstas no son de su preferencia o no se ajustan a sus visiones futuras, por ello migran a la ciudad o a el municipio de Andes donde hay sede de la universidad de Antioquia y encuentran una oferta educativa más amplia.




Figura 7. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Salgar año 2023.



Fuente: DANE-Censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 2018, SISPRO, MSPS

Se puede notar un reequilibrio en las cifras tanto de hombres como de mujeres y en este aspecto es importante mencionar que la parte laboral puede también influir en ello, ya que en aquellas situaciones donde la mujer es jefe de hogar además de realizar actividades propias del mismo, debe buscar el sustento para su familia y teniendo en cuenta que la principal economía del municipio se encuentra en la parte rural en el cultivo de café, plátano y aguacate los cuales traen grandes consecuencias en la salud, por la exposición al sol, actividades repetitivas como agacharse sin tener suficientes descansos, cargar materiales pesados y exposición a los químicos que utilizan en los cultivos, puede contribuir a deteriorar la salud tanto de hombres como de mujeres.

Es importante resaltar que la mayor proporción de la población salgareña (66%) se encuentra en edad económicamente activa (15 a 64 años), es decir la población en edad productiva supera la proporción de las personas consideradas económicamente dependientes (menores de 15 años y mayores de 65 años). Teniendo en cuenta esta situación se debe generar políticas y programas para generar mayores fuentes de empleo, explorar otros sectores diferentes al del sector agrícola o mejorar las condiciones laborales en este sector.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 43 de 225

### Otros indicadores demográficos


En los siguientes indicadores, para el efecto, se analizan los datos presentados en el año 2023 y se suministra información de los años 2015 y 2030.

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Salgar, 2015, 2023, 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	18,427	19,153	19,964
Poblacion Masculina	9,274	9,550	9,920
Poblacion femenina	9,153	9,603	10,044
Relación hombres:mujer	101.32	99.45	99
Razón niños:mujer	33	28	25
Indice de infancia	26	22	19
Indice de juventud	24	22	19
Indice de vejez	13	17	21
Indice de envejecimiento	51	78	106
Indice demografico de dependencia	52.29	50.89	52.72
Indice de dependencia infantil	38.93	33.12	29.70
Indice de dependencia mayores	13.36	17.77	23.02
Indice de Friz	137.48	109.19	90.50

Fuente: DANE-Censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 2018, SISPRO, MSPS

- Razón hombre/mujer: Representa la relación entre hombres y mujeres. Para el año 2015 por cada 101 hombres había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 99 hombres había 100 mujeres. No ha sufrido cambios significativos.
- Razón de niños/mujer: En el año 2015 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2023 por cada 28 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil. Se evidencia una disminución, lo que se asocia a la promoción de los programas de planificación familiar.

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 44 de 225

- Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue 22 personas. Según el comportamiento de la natalidad se tiene que al pasar del tiempo baje este índice.
- 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, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 17 personas.
- Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 51 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 78 personas, lo que relaciona que la población está envejeciendo en el municipio.
- Índice demográfico de dependencia: este indicador no ha presentado cambios respecto a 2015, donde por cada 100 personas entre los 15 a 64 años había aproximadamente 52 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), a 2023 es de 51 personas.

Lo que nos indica que por cada cien personas en edad de trabajar hay 51 personas en edades inactivas, aclarando que según los cambios demográficos en su mayoría son mayores de 65 años, ya que los menores de 15 han disminuido para el último año de estudio y los mayores de 65 han tenido un aumento representativo.

- Índice dependencia infantil: En el año 2015, 39 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 33 personas.
- Índice de dependencia de mayores: En el año 2015, 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 18 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. En el año 2023 en el municipio de Salgar por cada 100 personas entre las edades de 30 a 49 años tenemos 109 personas de 0 a 19 años; por lo tanto, la población se considera joven, proyectándose en el tiempo a tener una población envejecida.

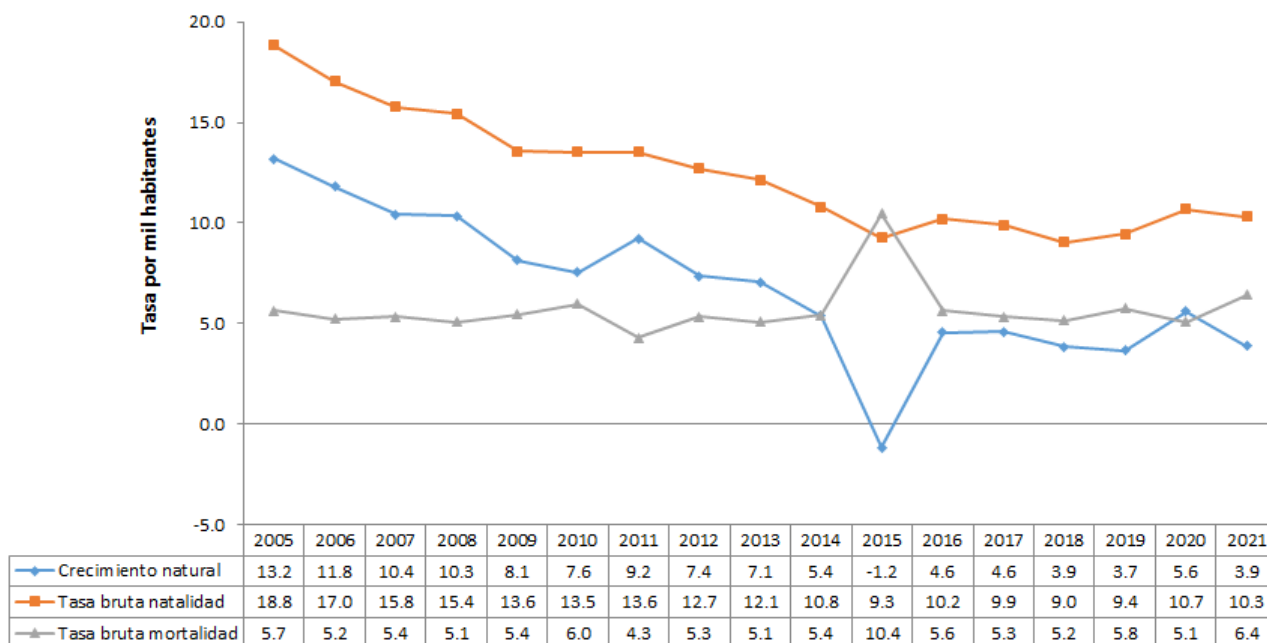
	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 45 de 225

### 1.2.2 Estructura Demográfica.

Se presenta el análisis de los indicadores de la tasa de crecimiento natural, como respuesta al comportamiento de la natalidad, mortalidad y migración, información actualizada a 2021.

- Tasa de crecimiento natural: es la tasa a la que está aumentando (o disminuyendo) una población en un año determinado, debido a un superávit (o déficit) de nacimientos en comparación con las muertes, expresada como un porcentaje de la población base. Para el año 2021 la tasa de crecimiento es de 3.9, disminuyó la población en comparación con el 2020.
- Tasa bruta de mortalidad: Mide el riesgo de morir a que está expuesta la población, para el año 2021 en el municipio de Salgar fue de 6.4.
- Tasa bruta de natalidad: Mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población, relacionando el número de nacimientos con la población total en un periodo determinado, por lo general un año, para un área determinada por cada mil habitantes. Para el año 2021 en el municipio de Salgar fue de 10.3.
- Tasa de migrantes: No se cuenta con fuentes para calcular la tasa de migración. Según el censo municipal de migrantes que se inició en el 2019, en el municipio hay 577 personas registradas, de ellos 227 son mujeres y 350 hombres. Se encuentran afiliados al sistema de salud en el régimen subsidiado y contributivo con permiso de protección temporal 155 personas, con una cobertura de 95,68% y otras se encuentran en el proceso biométrico o a la espera de aprobación del PPT.

Figura 8. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Salgar 2005 a 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al analizar el periodo de estudio se presenta un decrecimiento natural para el año 2015, comportamiento que obedece a la avenida torrencial ocurrida en el mes de mayo de ese año, el cual cobró la vida de varias personas, se evidencia entonces que la tasa de mortalidad es de 10 muertos por mil habitantes.

Se observa que ha disminuido el ritmo de crecimiento natural a lo largo del periodo, excepto el año descrito anteriormente. Son concordantes los indicadores con el análisis que se ha realizado a lo largo del documento, la tasa de natalidad paso de 19 nacimientos por cada mil habitantes en 2005 a 10 nacimientos en 2021, mientras que la tasa bruta de mortalidad si ha presentado variación para para el último año.



Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Salgar, 2005 a 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	7.0	4.1	9.5	4.4	2.3	2.4	10.9	3.7	6.2	4.9	3.6	3.6	1.2	2.4	0.0	4.0	2.7
De 15 a 19	112.1	119.7	91.7	102.3	86.2	110.2	95.7	101.6	91.9	80.1	71.9	84.5	70.3	60.4	58.5	72.8	58.4
De 10 a 19	56.7	59.5	49.7	53.4	45.0	57.6	54.3	53.2	48.8	41.4	35.9	41.4	33.4	29.6	29.5	38.5	30.5

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS


La tasa de fecundidad para los tres grupos de edad refleja un panorama alentador en el último año de estudio, pues en se presenta una disminución de la tasa respecto al año 2020, para el grupo de los 10 a los 14 años paso de 4 a 2,7 nacimientos por cada mil mujeres entre 10 a 14 años. Para el grupo de las mujeres de 15 a 19 años, la tasa paso de 72,8 a 58,4 nacidos vivos por 1000 mujeres.

La tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años ha presentado una disminución de 8 puntos en la tasa para el 2021 en comparación con el año 2020, pasando de 38,5 a 30,5 nacimientos por cada mil mujeres en este grupo edad.

La intervención que se han realizado con los diferentes sectores es parte fundamental para evitar embarazos en adolescentes, además de la articulación para la inclusión en el plan de capacitación de las escuelas de padres y los docentes sobre los derechos sexuales y reproductivos, pautas de crianza; desarrollo humano y proyecto de vida; la postergación de la primera relación sexual y el ejercicio de una sexualidad responsable desde el Plan de Intervenciones Colectivas – PIC. Así como actividades realizadas desde Secretaría de Salud en articulación con la ESE Hospital San José en el marco de la semana andina y el fortalecimiento de las jornadas de planificación familiar. La socialización de la ruta de atención en caso de violencia contra la mujer y el acompañamiento con el enlace de mujer, equidad de género donde se brindaba acompañamiento a las mujeres que sufren de alguna forma de violencia intrafamiliar.

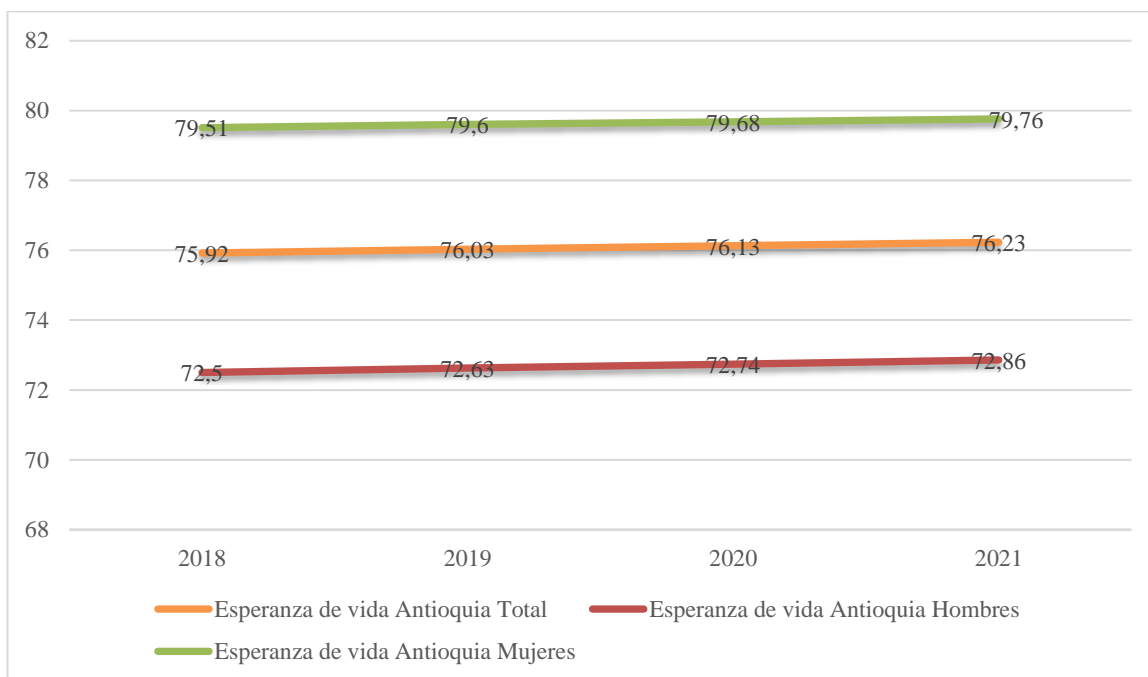
Teniendo en cuenta las cifras presentadas es un desafío para el municipio el tema de embarazo en adolescentes, fortalecer el rol que desempeñan los padres de familia y los profesores en el proceso educativo para la sexualidad, aún en el municipio se encuentran barreras de acceso a la información, pues en algunas instituciones educativas no se permite al equipo de salud pública educar en el tema y el hecho de que aún se presenta desatención o rechazo de los padres para hablar de estos temas de una forma abierta y natural. Además, de fortalecer a la ESE Hospital San José con un servicio de salud amigable para adolescentes y jóvenes.

El municipio debe seguir implementando estrategias que permitan tener mejores resultados, como reducir el número de matrimonios antes de los 18 y reducir las relaciones sexuales forzadas entre los adolescentes ya que esto es un círculo vicioso que puede crear problemas de pobreza y salud pública como el bajo peso al nacer y la desnutrición, además del desequilibrio en su bienestar y desajustes en sus expectativas de vida como el abandono escolar, la inestabilidad laboral y en muchos casos la informalidad.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 48 de 225

### Esperanza de vida nivel departamental

Figura 9. Esperanza de vida al nacer, por sexo, Departamento de Antioquia, 2018-2021




Fuente: Elaboración propia con datos DANE-SISPRO-MSPS

Este indicador permite identificar la cantidad de años que vive determinada población en cierto periodo, de tiempo, el cual se ve influenciado por factores como la calidad, la higiene, las guerras, etc. Al observar la esperanza de vida generada para el departamento de Antioquia, se presentan diferencias por sexo, siendo mayor en las mujeres y con diferencia para el 2021 de aproximadamente 7 años respecto a los hombres. No se refleja información de este indicador para el municipio de Salgar.

### 1.2.3 Movilidad Forzada

#### Movilidad forzada y población víctima del conflicto armado

En el marco de la ejecución del Acuerdo de Paz firmado por el Gobierno Nacional con las FARC, y de la reforma tributaria plasmada en la Ley 1819 de 2016, el Gobierno definió un listado de 344 municipios catalogados como Zonas Más Afectadas por el Conflicto Armado (ZOMAC), dentro de los cuales se encuentra en municipio de Salgar.

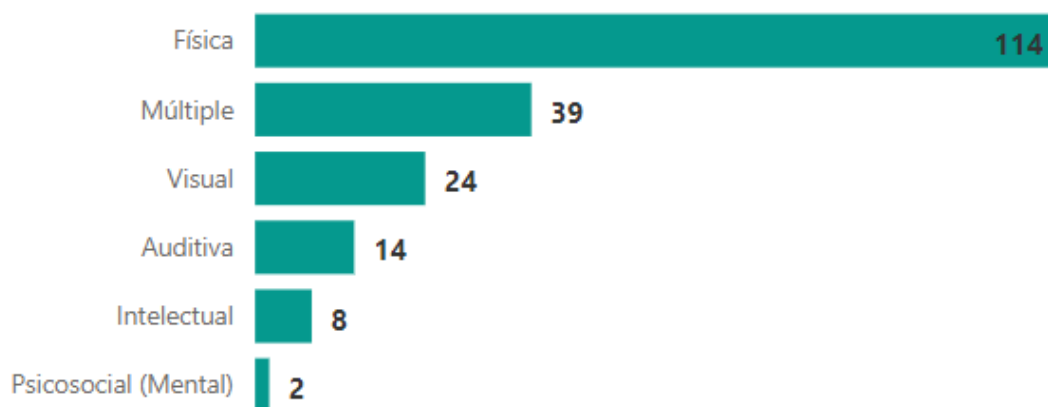
	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	<p align="right">Código: PDO-FR-12</p>
		<p align="right">Versión: 01</p>
		<p align="right">Página 49 de 225</p>

El principal beneficio al que acceden los empresarios que lleven su empresa a los municipios ZOMAC consiste en una tarifa progresiva del impuesto de Renta, durante un periodo de 10 años a partir de 2017, que varía dependiendo del tamaño de la empresa. Con ello el municipio de Salgar es foco de inversión y creación de nuevas empresas, generación de empleos, formalización laboral y mejor calidad de vida para un municipio que ha sido tan afectado por la violencia.

Según el visor de la ficha estratégica para la elaboración de los informes de gestión, se tiene la siguiente información para el municipio de Salgar:

- **Victimas ubicadas:** Personas que han sufrido un daño, como consecuencia de infracciones al derecho internacional humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno, incluidas en el Registro Único de Víctimas y, de acuerdo con la última ubicación conocida, se encuentran en la Entidad Territorial, que en caso del municipio corresponde a 5.499, lo que representa el 28,7% de la población Salgareña.
- **Sujetos de atención:** víctimas que cumplen con los requisitos de Ley para acceder a las medidas de atención y reparación establecidas en la Ley. Con un total de 3.957

Figura 10: Víctimas según Tipo de discapacidad, Salgar 2023



Fuente: visor registro Único de Víctimas corte 01/11/2023

Figura 11: Víctimas según sexo, Salgar 2023

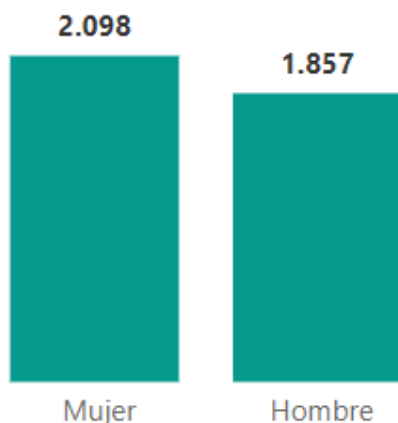
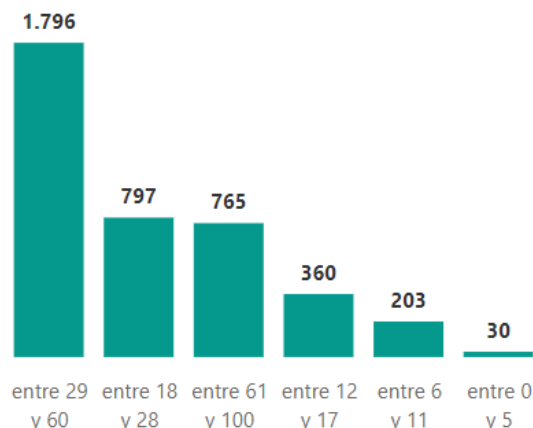


Figura 12: Víctimas según grupo de edad, Salgar 2023



Fuente: Registro Único de Víctimas corte 01/11/2023

Según estas cifras el mayor número de víctimas se encuentra entre los 29 y 60 años, 2.098 de ellas son mujeres y 201 víctimas presentan algún tipo de discapacidad, con mayor proporción la discapacidad física.

Tabla 11: Número de hechos victimizante por municipio de ocurrencia y declaración, Salgar 2023

HECHOS	PERSONAS OCURRENCIA	PERSONAS DECLARACIÓN
Desplazamiento forzado	10.311	4.244
Homicidio	1.878	554
Amenaza	1.140	276
Desaparición forzada	299	50
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	48	23
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	47	
Acto terrorista / atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	41	13
Secuestro	40	7
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	32	13
Lesiones Personales Físicas	15	10
Lesiones Personales Psicológicas	5	
Tortura	2	4
Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisado	1	1

Fuente: Registro Único de Víctimas corte 01/11/2023

\*El número de personas por hecho victimizante no refleja el total de víctimas únicas, debido a que una persona pudo sufrir más de un hecho, por tal motivo, las columnas no deben totalizarse

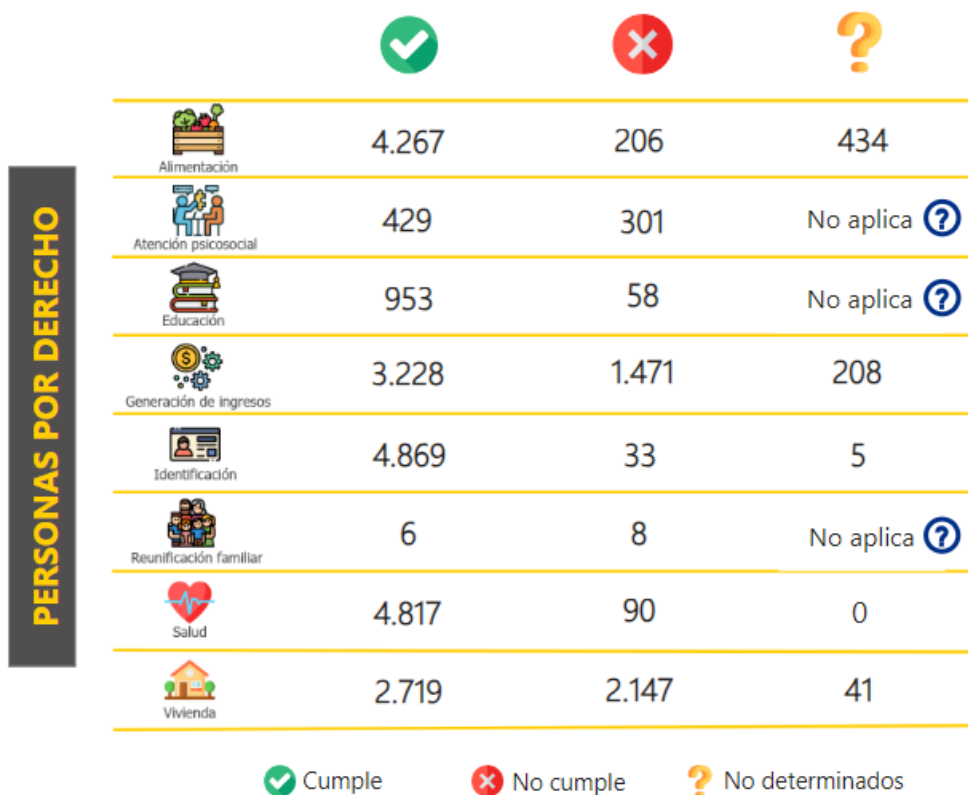
El desplazamiento forzado es el hecho victimizante con mayor número de ocurrencia para el municipio, seguido del homicidio y la amenaza.

La vulnerabilidad de la población desplazada en los municipios receptores no se manifiesta sólo a partir de la estructura de los hogares desplazados. El desplazamiento empeora la vulnerabilidad de los hogares puesto que implica la pérdida de la tierra, la vivienda y los activos de los hogares, genera desempleo y marginación, denota peores condiciones de salud de los hogares, inseguridad alimentaria, desarticulación social, empobrecimiento y, en general, el deterioro acelerado en las condiciones de vida de los hogares desplazados en los municipios receptores.

### Superación de la situación de vulnerabilidad

Esta medición se realiza sólo a las víctimas reconocidas por el hecho “desplazamiento forzado” (4.907)

Figura 13: Superación de la situación de vulnerabilidad, desplazamiento forzado, Salgar 2023



Fuente: Registro Único de Víctimas corte 01/11/2023



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 52 de 225

- ✓ **Cumple:** hace referencia a todas las personas a las que se les puede evidenciar mediante registro administrativos que gozan de los derechos de manera individual.
- ✗ **No cumple:** hace referencia a todas las personas a las que se les puede evidenciar mediante registro administrativos que no gozan de los derechos de manera individual.
- ? **No determinado:** Aquí se ubican los registros de las personas a las que la información disponible en la red nacional de información es insuficiente o no se logra establecer el cumplimiento o goce de cada derecho.


Según hecho victimizante “desplazamiento forzado” se puede identificar que estas personas gozan en mayor proporción de los derechos de identificación (99,2%), salud (98,1%), alimentación (86,9%), generación de ingresos (65,8%) y en menor medida atención psicosocial (8,7%) y educación (19,4). Cabe aclarar que la reunificación familiar se materializa por demanda.

A nivel territorial y desde el enlace de víctimas adscrito a la Secretaría General y de Gobierno se han realizado capacitaciones a la mesa de víctimas en articulación con otros actores como: temas de derechos humanos (Gobernación de Antioquia), elaboración de reglamento interno (Personería Municipal), Plan de Desarrollo y planes de trabajo de la mesa municipal de víctimas (Gobernación de Antioquia y Mesa departamental de Víctimas), Concepto de seguridad- certificado (Gobernación de Antioquia). Además, en lo corrido del año 2022 se realizaron diferentes entregas de ayudas humanitarias y se ha garantizó el pago de los servicios funerarios a las familias que no contaban con los recursos para brindar este servicio.

Desde la Administración municipal se ha fortalecido los temas de las rutas de atención, por ello se llevó a cabo el evento de capacitación sobre rutas de atención a población víctima con enfoque diferencial y oferta institucional con presencia de más de doscientas personas.

### 1.2.4 Población LGBTIQ+

Desde la Secretaría de Salud y a través del enlace municipal de diversidad sexual e identidades de género, se realizó un ejercicio de caracterización frente a las acciones administrativas en relación a la gerencia del programa Salgar sexualmente diverso en la última década, bajo una lectura reflexiva, crítica y pedagógica frente a la realidad de esta comunidad; en este orden de ideas, al hacer revisión documental del enlace municipal LGBTIQ+ se evidencia, que dentro de sus antecedentes al año 2022, no se hallaron evidencias relacionadas con la gestión de acciones, líneas de trabajo estructuradas o algún tipo de plan de acción riguroso, no obstante, existen algunos registros del año 2016-2017.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 53 de 225

Durante la vigencia administrativa “ un nuevo comienzo por salgar 2016-2019 “se formuló una propuesta carente de estructura y proyección llamada “POR UNA EQUIDAD SOCIAL EN SALGAR”, propuesta que no tuvo trascendencia ni impacto en la comunidad, de acuerdo a lo anterior tenía como objetivo organizar la población LGBTIQ+ con la intención de promover la participación en diferentes escenarios del municipio; las acciones planteadas en dicha propuesta no fueron desarrolladas en su totalidad, se intentó la conformación de una mesa de participación para el 2016 pero solo hasta el año 2017 fue conformada, de igual forma para esa vigencia se planteó como objetivo la caracterización municipal de las personas que se identifican con la comunidad LGBTIQ+ sin resultados en la sistematización por lo que no se encuentra una base de datos oficial de dicha población, no fueron ejecutados los foros planteados allí, ni se conformó la escuela de sexualidad que se propuso para ese entonces.

Para el 30 de noviembre del año 2017 la mesa de participación Salgar sexualmente diverso fue legalmente constituida por 11 personas de la comunidad y funcionarios públicos, mediante asamblea, con un foro de 29 personas, miembros y no miembros de la comunidad LGBTIQ+. Durante ese año el programa y la mesa de participación solo tuvieron un lapso de operatividad de dos años entre el 2016-2017 ya que no hay registro, archivo y/o evidencia del año 2018-2019 que valide la gestión y las acciones durante la segunda mitad de ese periodo administrativo.

Entre el 2019 y el 2023 hubo una transición de gobierno local, sin embargo durante los dos primeros años de la administración municipal “ Salgar En Buenas Manos” surge la pandemia del COVID-19 obligando a las entidades territoriales a enfocar los recursos humanos, institucionales, económicos y toda índole en la demanda de la logística para hacerle frente a la pandemia, por lo que el programa Salgar sexualmente diverso no tuvo operatividad hasta estar superado el tema de salud pública en el 2022, ya que no se contaba con la capacidad instalada y un enlace fortalecido e institucionalizado para apoyar esta población en ese difícil momento de confinamiento y crisis social.

Desde el año 2022 la secretaria de salud y desarrollo comunitario tiene una apuesta por la inclusión, la participación y visualización de las personas que se identifican con la comunidad LGBTIQ+ en el marco de los derechos y reconocimiento de la diversidad, sin embargo, a pesar de las circunstancias coyunturales se han identificado múltiples retos, desafíos y tareas pendientes para adelantar acciones de alto impacto que promuevan incidencia en la toma de decisiones y participación en diferentes contextos, espacios y escenarios seguros, planeados y proyectos para que den garantía y condiciones favorables que promuevan la multiculturalidad e interculturalidad entre la comunidad.

De acuerdo a lo anterior el programa Salgar sexualmente diverso, activa sus funciones en el año 2022 bajo diferentes estrategias y líneas específicas de trabajo enfocadas en la identificación, caracterización, y consolidación de la mesa de participación diversa del municipio en articulación con el enlace de mujeres y juventud, además este priorizó la gestión en buscar y solicitar acompañamiento técnico y operativo por parte del programa que en su momento se llamó ANTIOQUIA REGION ARCOIRIS de la gobernación de Antioquia; dicho proceso estuvo enfocado en asesorías institucionales e intersectoriales por parte de la asesora asignada para el territorio durante varios encuentros en el 2022.

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página <b>54</b> de <b>225</b>

Para el 2023 el enlace municipal de diversidad sexual e identidades de género estuvo liderado por un profesional en educación especial, por lo que tuvo un enfoque pedagógico mediante el acompañamiento de la gobernación de Antioquia y la articulación con la comunidad educativa de la institución educativa Julio Restrepo, se hicieron jornadas de sensibilización a funcionarios públicos, incluyendo la policía nacional, de igual manera en articulación con el plan de intervenciones colectivas se celebró el mes de orgullo Gay, con una actividad de sensibilización abierta al público en el parque principal y se realizó un primer encuentro con personas de la comunidad LGBTQ+, con el objetivo de motivarlas a ser parte de la mesa municipal.

De igual manera el municipio logro tener una pequeña representación en el evento convocado por la gobernación de Antioquia para la formulación de la política pública trans, evento que conto con todos los enlaces municipales del departamento en una apuesta por el reconocimiento de los derechos de las personas trans y posteriormente el colectivo salgareño tuvo la oportunidad de participar por primera vez como un colectivo en la marcha gay Medellín 2023, con el apoyo de algunos actores públicos y privados que aportaron a la logística del transporte.

Actualmente para la vigencia 2024 el enlace tiene una proyección objetiva y unas acciones específicas centradas en la necesidad de hacer un diagnóstico actualizado de la realidad de esta población y las barreras que experimentan en relación a su inclusión social, del mismo modo se ha iniciado, con una caracterización formal, rigurosa, sistematizada con enfoque territorial y diferencial en el marco de los derechos y el reconocimiento de la diversidad, además se tiene un plan estratégico intersectorial para diseñar una oferta educativa en alianza con el SENA, acompañamiento psicosocial con la secretaria de salud, activación de rutas en cuanto se requieren procesos de restablecimiento de derechos con comisaria de familia, asesoría y orientación en mecanismos de participación ciudadana mediante la personería municipal, entre otras articulaciones enfocadas en que la oferta institucional tenga mayor impacto en la personas que se identifican dentro de las diversidades sexuales e identidades de género.

A continuación, se hace un resumen a la luz de la interpretación cualitativa, con el objetivo de generar algunas reflexiones pedagógicas alrededor de los avances, las dificultades, los pendientes y las conclusiones de la gestión de tres administraciones, es decir desde el año 2016 hasta la fecha actual. “Un Nuevo Comienzo Por Salgar 2016-2019”, “Salgar En Buenas Manos 2019-2023” y “Es El Momento Salgar, Unidos Podemos 2024-2027”

Dentro de los avances podemos rescatar que durante las dos últimas administraciones se ha tenido como objetivo hacer una caracterización municipal y un diagnóstico de la población LGBTQ+, sin embargo por múltiples factores, esta no se realizó con éxito en la totalidad del territorio y los intentos fueron fallidos por falta de estructuración y sistematización de la misma, sin embargo actualmente, se dio inicio a una caracterización objetiva, sistematizada y con datos actualizados para el diagnóstico municipal, teniendo en cuenta las realidades propias de la diversidad sexual y las identidades de género de las personas miembros de la comunidad LGBTQ+.

Otro avance, tiene que ver con la inclusión de esta población en el programa nacional de seguridad alimentaria, con 12 cupos, además se da inicio con una agenda de capacitaciones a los funcionarios públicos, policías, docentes y líderes

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 55 de 225

sociales; se asigna una persona de la comunidad LGBTIQ+ como coordinador del enlace para tener mayor capacidad de incidencia en el desarrollo de los procesos de gestión y articulación.

En consecuencia, se crea un grupo en redes sociales para compartir información, invitaciones y ofertas de estudio y ocupacionales y para las personas interesadas en ser parte de la mesa municipal LGBTIQ+; para esta vigencia administrativa se está construyendo una ruta de atención con enfoque diferencial e inclusiva que sea transversal al plan de desarrollo municipal para ampliar la cobertura en servicios, programas y beneficios a la comunidad LGBTIQ+, sus familias y otros contextos,


También se identifican algunas dificultades más relevantes, ya que el factor motivacional es un componente crítico e indispensable ya que es necesario motivar a la comunidad para participar del censo y caracterización sin imaginarios y prejuicios, del mismo modo que convocar y motivar a las personas que se identifican con la comunidad para ser parte de la mesa de participación, ya que algunas veces, las personas de la comunidad LGBTIQ+ muestran algún tipo de resistencia para asistir y participar activamente de los encuentros programados.

Dentro de los pendientes esta la importante tarea de darle continuidad y operatividad a la mesa de participación, mediante un cronograma de trabajo con actividades específicas al igual que mejorar en estrategias de convocatoria por diferentes medios de comunicación y pensar en algunos reforzadores motivacionales como beneficios especiales a modo de estímulo para promover el interés y la participación de manera más significativa; alimentar el plan de acción municipal del enlace en el marco del plan de desarrollo municipal y las políticas públicas departamentales y nacionales; promover la creación de una escuela para la diversidad sexual e identidades de género y la posibilidad de tener una sede o lugar para los encuentros, son las tareas que aun requieren mayor capacidad instalada, voluntad, recursos y talento humano.

En consecuencia a la información anteriormente argumentada, es necesario concluir que la operatividad del enlace LGBTIQ+ en los últimos años y a lo largo de la historia ha sido intermitente, desarticulada y con poca proyección de alto impacto, sin desconocer que se han tenido líderes comprometidos con la deuda histórica que se tiene con esta lucha de las diversidades sexuales e identidades de género, por lo que somos conscientes que hace falta más articulación intersectorial e interadministrativa, voluntad política, oferta institucional con enfoque diferencial, recursos económicos y proyectos educativos, laborales y culturales que fortalezcan la inclusión social desde uno de sus principales principios, la participación de todas, todos y todes.

Finalmente es necesario tener en cuenta que el Decreto 2340 de 2015 (Política pública nacional) tiene una vida útil de 10 años y para el 2025 va estar sujeto a una actualización en el marco de las realidades actuales, para dar lineamientos, desde las políticas públicas departamentales y territoriales, mientras tanto, es indispensable tener en cuenta los siguientes aspectos para la incidencia de la misma y la proyección de acciones bajo los principios de este.

1. Diseñar programas de asistencia técnica, social y de apoyo para población lesbiana, gay, bisexual, transexual e intersexual

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 56 de 225

2. Escuela de formación política y empleabilidad para representantes departamentales de víctimas LGBTIQ+.
3. Alianza estratégica OIM: jornadas para el desarrollo de ejercicios de formación en conceptos, marco normativo y rutas para la garantía de derechos de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.
4. Coordinar con las instituciones gubernamentales la elaboración, ejecución, seguimiento de las políticas públicas dirigidas a la población LGBTIQ+ y el ejercicio de sus libertades y derechos:
5. Política Pública Nacional para la Garantía en el Ejercicio Efectivo de los Derechos Humanos de los Sectores Sociales LGBTIQ+ y de personas con orientaciones sexuales e identidades de género no diversas.
6. Promover acciones con enfoque diferencial, tanto de parte del Ministerio como de las demás entidades del Estado, orientadas a atender la población LGBTIQ+ y la formulación de acciones conjuntas
7. Exoneración de costos para el trámite ante notaría de cambio del componente sexo (Decreto 1227 de 2015): elaboración conjunta de un Decreto, Ministerio del Interior y Ministerio de Justicia y del Derecho.
8. Exoneración del costo de la libreta militar y claridad para la prestación del servicio militar para hombres trans (Decreto 1227 de 2015): elaboración conjunta de una medida ejecutiva, Ministerio del Interior y Ministerio de Defensa Nacional.
9. Prestar asesoría a las gobernaciones y alcaldías municipales para la debida atención de la población LGBTI.

## 12.5 Población migrante

Alrededor de cinco millones de venezolanos se han visto en la obligación de abandonar su país de origen desde la agudización de la crisis en el vecino país. El 34% de los migrantes venezolanos están radicados en Colombia. Esto convirtió a Colombia según la Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados – ACNUR en el segundo país que ha recibido más refugiados en el mundo. Solo se encuentra en número de migrantes por debajo de Turquía (ACNUR, 2020).

En el municipio de Salgar según el censo municipal hay 577 migrantes, la mayoría de ellos en condición de irregularidad, lo que no solo obstaculiza su acceso a servicios básicos como salud, sino también la generación de políticas públicas adecuadas que estén orientadas a mejorar la condición de vida al poder acceder a salud, educación, servicios financieros y empleos formales. Desde Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario se cuenta con el enlace de participación social quien además de socializar las rutas de atención en salud y realizar el registro en el censo municipal ha realizado programas radiales, jornadas en el parque principal y creación de un grupo de Whatsapp en el cual socializa el proceso que debían adelantar los migrantes para acceder al Registro Único de Migrantes Venezolanos RUMV, primer paso para obtener su solicitud del PPT y regularizar su estado en el país.




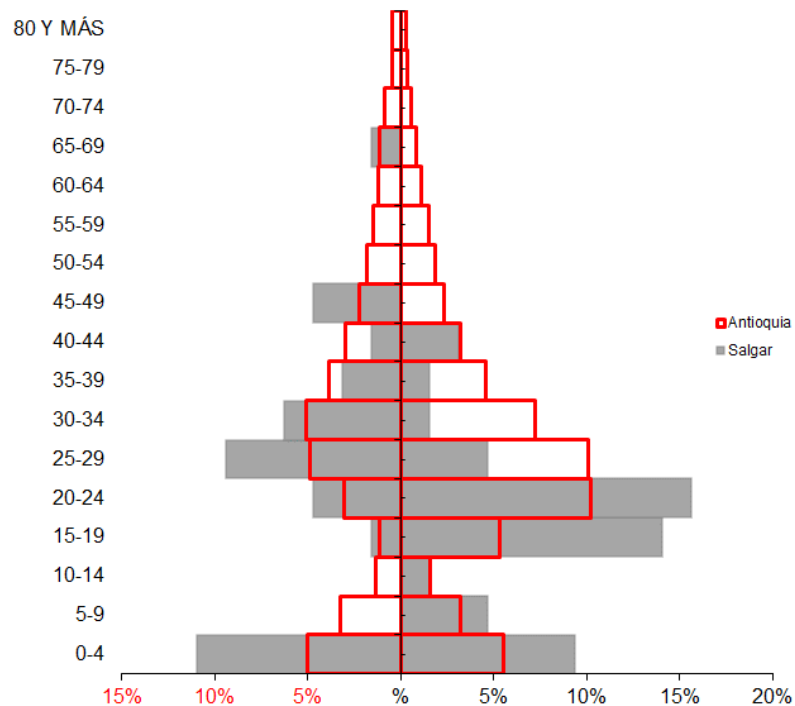
	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	
---	--	--

Figura 14: Pirámide Población extranjera, municipio de Salgar 2021




Fuente: Minsalud guía para la construcción del ASIS, atenciones en salud población migrante, 2021

Estos datos permiten analizar la información relacionada con la demanda de servicios por parte de personas extranjeras la cual fue establecida a través de la Circular 029 de 2017, de acuerdo a la información suministrada por el Ministerio de Salud el municipio de Salgar no estaba realizando el reporte de la misma para el año 2018, sin embargo, esta situación ha mejorado, ya se cuenta con registros para el 2021. En la pirámide se puede observar que para el 2021 se prestaron servicios de salud a 64 personas, 28 hombres y 36 mujeres, estas últimas en mayor proporción debido al proceso de propio de la gestación.

Según censo en el año 2019 se inscribieron 56 personas con nacionalidad venezolana, en 2020 (120), en el 2021 (266), en 2022 (97) y en 2023 (38), comportamiento descendente, teniendo en cuenta que es una población flotante que se inscribe en mayor medida en temporada de cosecha cafetera.

Según el sexo el 60% son hombres, el promedio de edad de los migrantes registrados es de 27 años, y se ubican principalmente en el sector el matadero, barrió la Habana, la Florida y corregimiento la Margarita. El 78% de los migrantes

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 58 de 225

venezolanos se encuentra en edad económicamente activa y de ellos aproximadamente el 64% se encontraba trabajando en el momento de realizar la encuesta.

El municipio de Salgar se comporta como un municipio receptor de esta población especialmente en temporada cafetera, donde se solicita personal para laborar como recolector, muchos de ellos llegan con sus familias, lo que implica que se realice un análisis más minucioso de esta población con el fin de saber si solo se queda durante el periodo de cosecha o por el contrario se radican definitivamente. Lo anterior implicaría mayor demanda en los servicios de salud, educación, vivienda y empleo.

Tabla 12: Atención en salud de las poblaciones extranjeras en el municipio de Salgar 2021

Entidad territorial	Tipo de atención	Salgar		Antioquia		Concentración Entidad territorial
		2021	Distribución	2021	Distribución	2021
Entidad territorial	Consulta Externa	52	39%	111,457	37%	0.0%
	Servicios de urgencias	10	8%	19,371	6%	0.1%
	Hospitalización	34	26%	13,029	4%	0.3%
	Procedimientos	26	20%	103,968	35%	0.0%
	Medicamentos	5	4%	47,808	16%	0.0%
	Nacimientos	5	4%	5,310	2%	0.1%
	<b>Total</b>		<b>132</b>	<b>100%</b>	<b>300,943</b>	<b>100%</b>

Fuente: Minsalud guía para la construcción del ASIS, atenciones en salud población migrante, 2021

Con relación a los servicios de salud, en Salgar se cuenta con reporte de 64 migrantes que utilizaron los servicios de salud en 2021, se espera que la ESE Hospital San José continúe realizando el reporte con el fin de aportar a las estadísticas nacionales y más aún para conocer la dinámica migratoria en el municipio y de esta manera contribuir a generar políticas integrales, una oferta institucional que reconozca las características y realidades de los extranjeros.

Es importante aclarar que, de las 64 personas reportadas con atenciones en salud, una persona puede recibir atención en varios servicios dando así una sumatoria de 132 atenciones y con mayor peso porcentual en el servicio de consulta externa (39%).

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 59 de 225

### 1.2.6 Población campesina

Es importante incluir este apartado en el ASIS debido a la necesidad que se tiene de analizar poblaciones que tienen poco reconocimiento, pues son muchas las razones que se exponen, empezando por la precariedad estructural en las condiciones materiales de la ruralidad colombiana, pasando por ser los sujetos con una mayor victimización del conflicto armado, hasta desembocar en razones de desigualdad material y simbólica frente al particular sistema de derechos multicultural colombiano.

A pesar de ser una población profundamente vulnerada, no tuvieron una representación propia en la constitución de 1991, debido a que justo antes del pacto constitucional, las organizaciones campesinas sufrieron una persecución intensa entre sus liderazgos y organizaciones sociales, razón por la cual quedaron por fuera del sistema de derechos multicultural.

En los últimos años las organizaciones campesinas reclaman su reconocimiento como sujeto especial de derechos y se ha visto marcado el interés desde varios sectores del país, desde ministros de agricultura hasta senadores que han presentado proyectos para formalizar lo anteriormente dicho, todo ello sin ningún avance en el Congreso de la República.

La caracterización sociodemográfica del campesinado colombiano realizada por el DANE pretende construir una aproximación cuantitativa, descriptiva y exploratoria de las condiciones de vida de la población campesina, comparándola frente al universo de la población no campesina.

Fue necesario esperar a que por vía judicial las Cortes establecieran un Corpus Iuris Campesino, el cual se encuentra soportado en las Sentencias C-077/2017 y C-028/2018 de la Corte Constitucional, así como en la Sentencia STP2028/18 de la Corte Suprema de Justicia, y el Artículo 253 del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. En las decisiones anteriores el campesinado constituye un grupo poblacional con una identidad cultural diferenciada y sujeto de derechos integrales y de especial protección constitucional, así como objeto de política pública, por lo que requiere ser identificado y caracterizado en su situación social, económica y demográfica.

En este contexto el campesino se define como:

Sujeto intercultural, que se identifica como tal; involucrado vitalmente en el trabajo directo con la tierra y la naturaleza, inmerso en formas de organización social basadas en el trabajo familiar y comunitario no remunerado o en la venta de su fuerza de trabajo <sup>3</sup>

En respuesta a lo ordenado por la 2028/18, el DANE diseñó una serie de preguntas para tener información sobre el campesinado colombiano, desde una identificación subjetiva.

Para la captación de la variable campesino se incluyeron las siguientes preguntas:

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 60 de 225

- ✓ ¿Usted se considera campesino/a?
- ✓ ¿Usted considera que alguna vez fue campesino/a?
- ✓ ¿Usted considera que la comunidad en que vive es campesina?

Todas ellas con la opción de respuesta sí, no, no informan

Estas preguntas fueron incluidas por el DANE en cinco operaciones estadísticas: Encuesta de Cultura Política (ECP), la Encuesta de Convivencia y Seguridad Ciudadana (ECSC), la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV), la Encuesta Nacional Agropecuaria (ENA) y la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

En este orden de ideas la nota estadística del DANE “Caracterización Sociodemográfica del Campesinado Colombiano” propone construir una aproximación cuantitativa, descriptiva y exploratoria de las condiciones de vida de la población campesina, tomando como referencia el universo de población no campesina.

#### ❖ Demografía de la población campesina

Para la información de cuantos son, donde están ubicados y la edad de las personas que se identifican como campesinos, se utilizó información de la Encuesta de calidad de vida del año 2020, en la que se tuvo en cuenta la población mayor de 15 años de acuerdo con la definición de la comisión de expertos externos al DANE que tomó la decisión de presentar estas preguntas a población de adultos jóvenes, justamente por el grado de madurez que requiere. La encuesta se aplicó en 88.310 hogares, conformados por 267.085 personas en los diferentes departamentos del país. De acuerdo con las proyecciones censales basadas en el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018.<sup>3</sup>

Figura 15: Población general según sexo. Total Nacional 2020

Población nacional 2020: <b>50.586.590</b> personas		Población nacional de 15 años y más: <b>38.643.133</b> personas		Población campesina: <b>10.208.534</b> personas	
<b>51,2%</b> Mujeres	<b>48,8%</b> Hombres	<b>52,1%</b> Mujeres	<b>47,9%</b> Hombres	<b>48,8%</b> Mujeres	<b>51,2%</b> Hombres
<b>25,8</b> millones	<b>24,0</b> millones	<b>20,1</b> millones	<b>18,4</b> millones	<b>4,9</b> millones	<b>5,2</b> millones

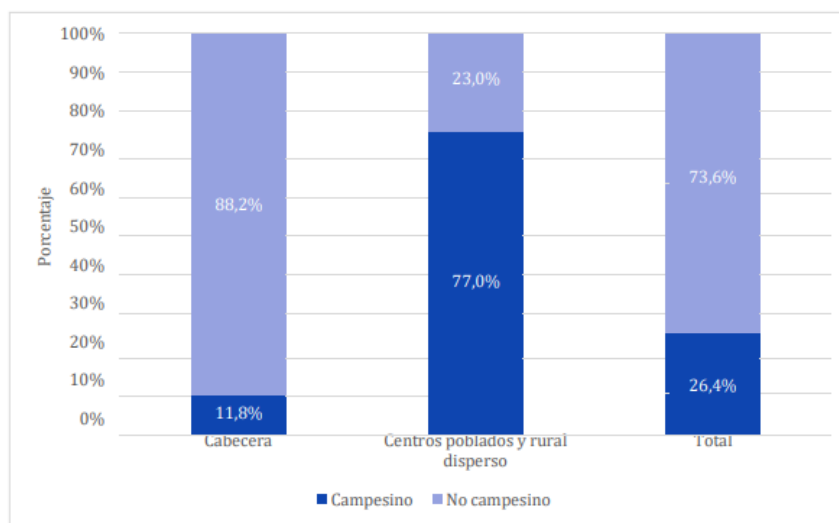
Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

La población que se identifica como campesina corresponde al 26.4% de la población mayor de 15 años, mientras que la población no campesina equivale a 73.6%.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12 Versión: 01
		Página 61 de 225

En general, sobre el total de la población campesina, el 48,8% son mujeres y el 51,2% son hombres

Figura 16: Población campesina y no campesina por clase (porcentaje). Total cabecera y centros poblados y rural disperso 2020



Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

La población campesina que se ubica en la cabecera municipal es de 3,5 millones de personas, lo que equivale al 11,8% de la población que vive en cabeceras municipales (mayor de 15 años). La población no campesina que se ubica en cabecera municipal, en cambio, es de 26,4 millones de personas, esto es, el 88,2% de la población. En los centros poblados y rural disperso, la población campesina asciende a 6,6 millones de personas, esto es, el 77,0%. Mientras tanto, en estas zonas, la población no campesina alcanza el 23,0%<sup>3</sup>

Figura 17: Distribución de edades población campesina y no campesina. Total nacional 2020



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 62 de 225

Edades	Campesino	No campesino
<b>15 a 25</b>	2.036.552 (19,9%)	6.303.265 (22,2%)
<b>26 a 40</b>	2.684.340 (26,3%)	8.846.588 (31,1%)
<b>41 a 64</b>	3.921.167 (38,4%)	10.107.464 (35,5%)
<b>65 o más</b>	1.566.475 (15,3%)	3.177.283 (11,2%)

Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

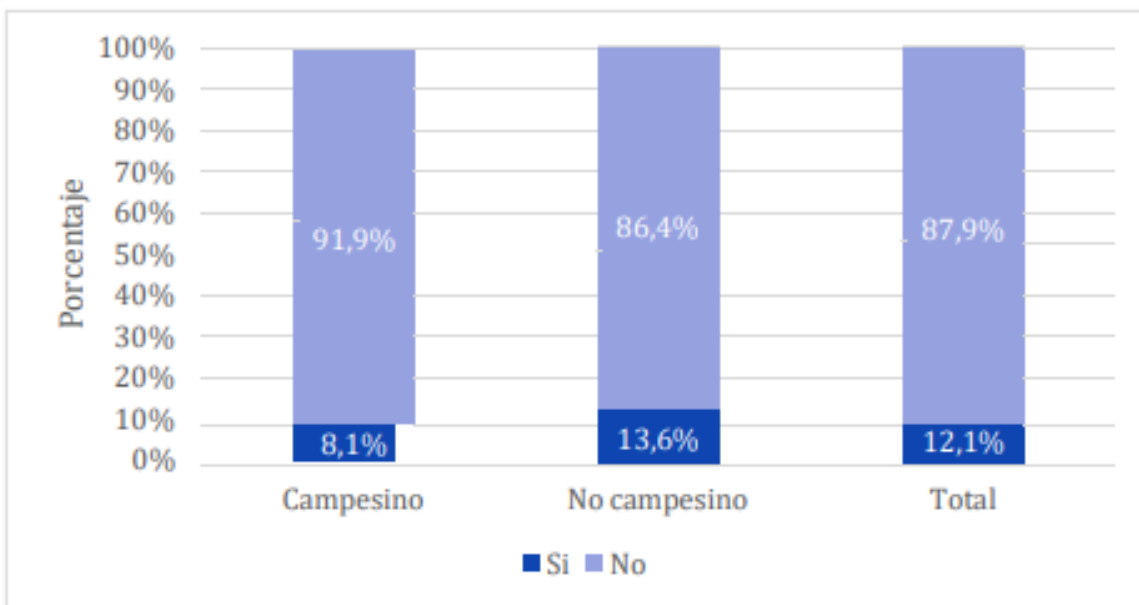
La población campesina tiene un mayor número de personas ubicadas en los rangos de edad más altos, entre 41 a 64 y de 65 en adelante (53,7%). La población no campesina, por su parte, tiene el mayor número de personas ubicadas en los primeros rangos de edad, es decir entre los 15 a 25 años y los 26 a 40 años (53,3%). Esto implica que la mayoría de los campesinos se ubica en rangos de edad altos, mientras que la población no campesina pertenece en su mayoría a los rangos jóvenes. De manera evidente la auto identificación campesina manifiesta un fuerte componente etario, al asociarse con la población mayor, mientras que los jóvenes en edad productiva podrían estar experimentando procesos de descampesinización o transformación identitaria. <sup>3</sup>

En Antioquia el porcentaje de población campesina es de 27,7% mientras que la no campesina es 72,3%

#### ❖ Educación

Figura 18: Población campesina y no campesina que actualmente estudia (porcentaje). Total nacional 2020

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12 Versión: 01
		Página 63 de 225



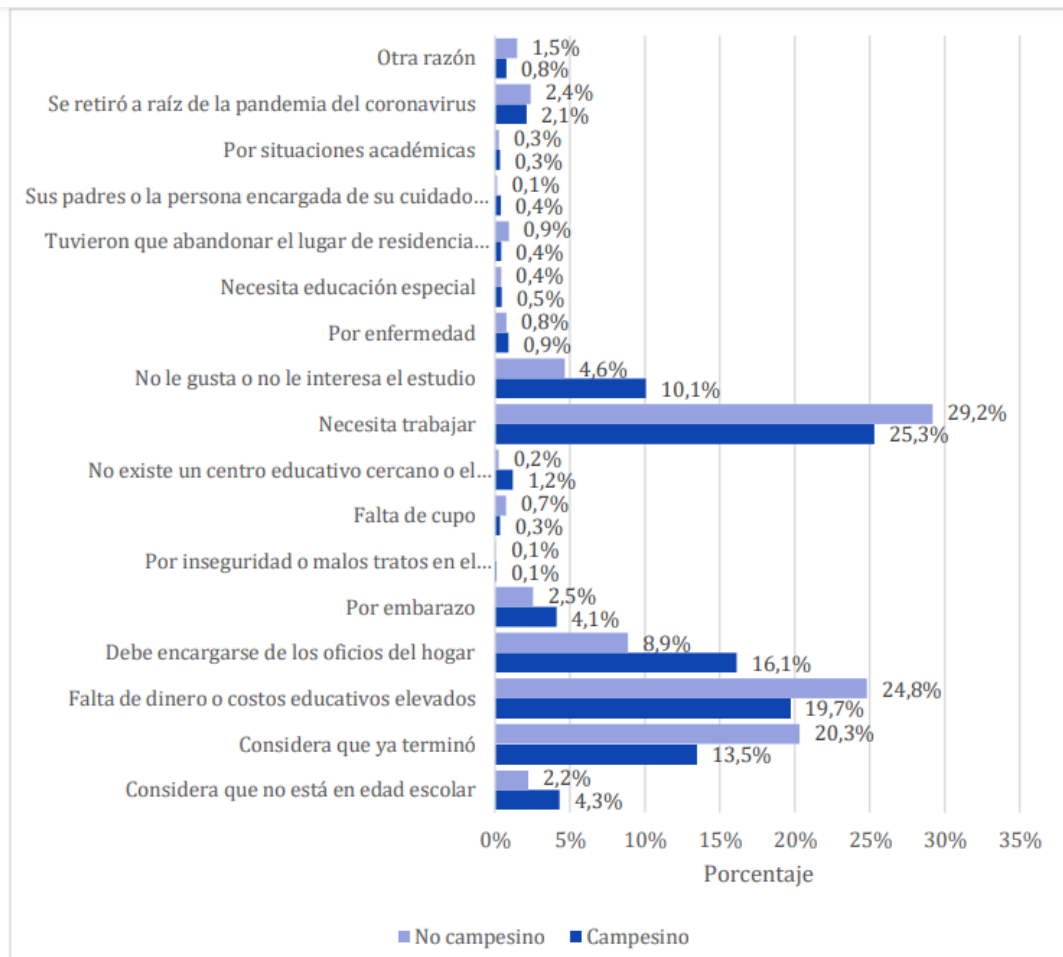
Fuente: Elaboración del Instituto de Estudios Interculturales. Pontificia Universidad Javeriana, Cali, utilizó como fuente la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020, DANE.

La encuesta indagó sobre si las personas se encuentran estudiando actualmente, el resultado es que del total de la población mayor de 15 años el 87,9% no se encuentra estudiando, mientras que el 12,1% sí se encuentra estudiando actualmente. Respecto a la población campesina, el 91,9% no está estudiando, mientras que 8,1% sí está estudiando actualmente.<sup>3</sup>

Figura 19: Razones para no asistir a los centros educativos por parte de la población campesina y no campesina (porcentaje). Total nacional 2020



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

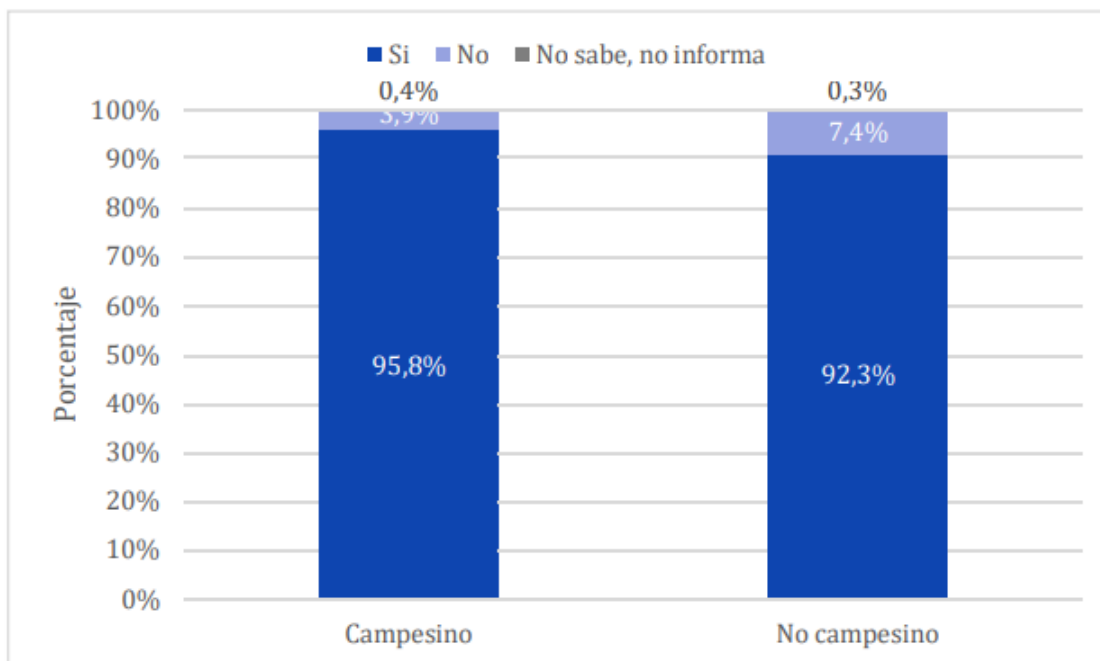


Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

Respecto a las razones para no asistir a los centros educativos, se debe tener en cuenta que la autoidentificación campesina solo es para personas de 15 años en adelante. De lo anterior se aclara que la pregunta no recoge entonces las razones para no asistir de los grados preescolares y primarios, pues la población ya no está en edad para asistir a estos niveles educativos. Así, la razón más mencionada para no asistir por parte de la población campesina (entre los 15 y 34 años) es que necesita trabajar (25,3%), seguida por la falta de dinero o los costos educativos elevados (19,7%), además, se resalta la necesidad de encargarse de los oficios del hogar (16,1%).<sup>3</sup>

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 65 de 225

Figura 20: Población afiliada a alguna entidad de salud (porcentaje). Total nacional 2020

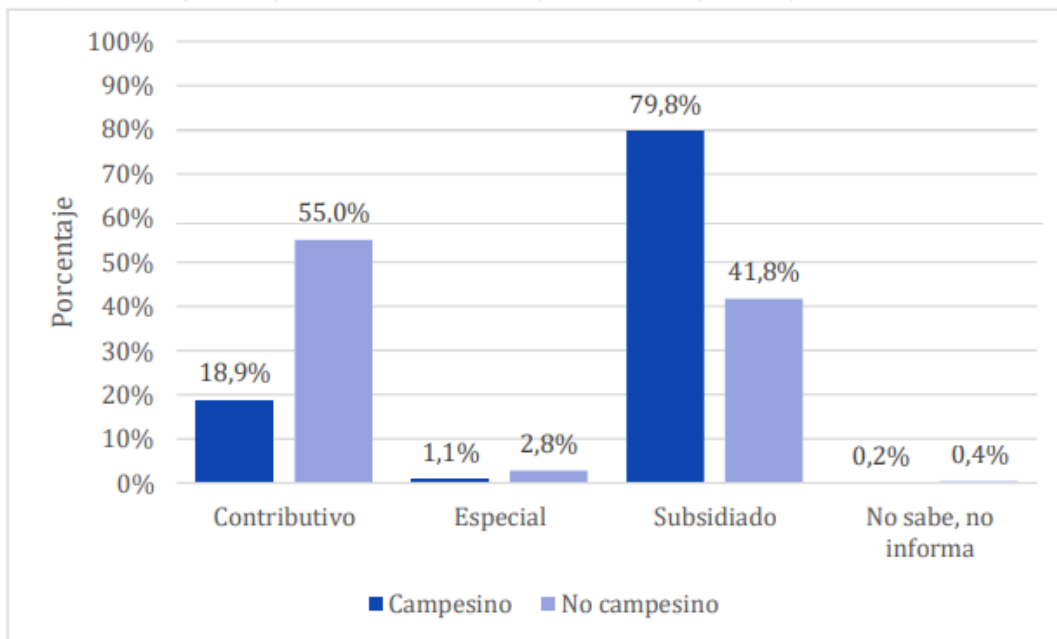


Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

Respecto a la afiliación en salud, del total de la población campesina el 95,8% (aproximadamente 9.700.000) asegura estar afiliada a alguna entidad de seguridad social en salud, lo que muestra un alto acceso en este servicio para la población. El 3,9% afirma no tener ningún tipo de afiliación. Para la población no campesina, el 92,3% afirma estar afiliado a alguna entidad de salud, mientras que el 7,4% no está afiliado.<sup>3</sup>

Figura 21: Tipo de régimen contributivo de seguridad social (porcentaje). Total nacional 2020

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 66 de 225



Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

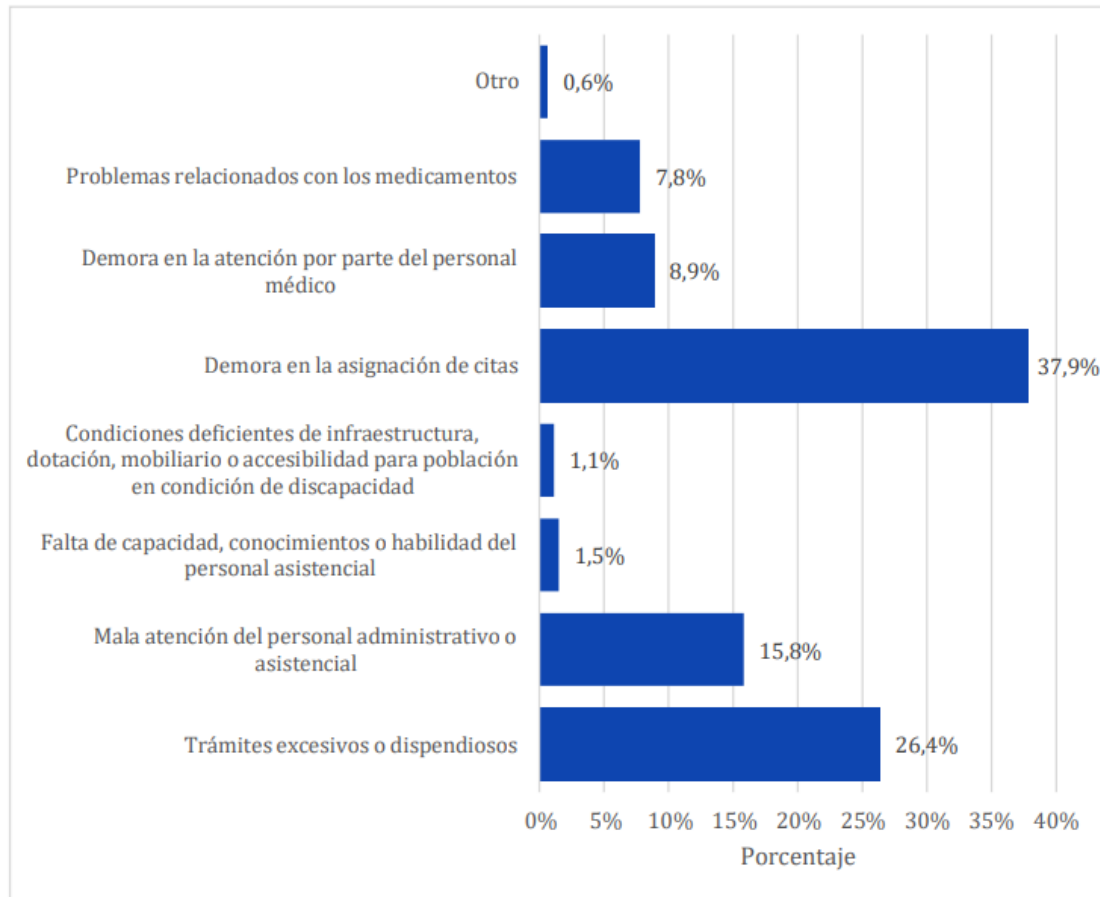
Respecto al tipo de régimen de seguridad social se ha identificado que, del total de la población campesina el 18,9% se encuentra afiliada al régimen contributivo, mientras que el 79,8% hace parte del régimen subsidiado. En contraste con la población no campesina, se identifica que esta segunda tiene una mayor participación en el régimen contributivo (55,0%) y menor en el régimen subsidiado (41,8%).<sup>3</sup>

Figura 22: Percepción en servicio EPS población campesina (porcentaje). Total nacional 2020





**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**



Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

La Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) indaga por las razones que explican las calificaciones negativas (mala o muy mala) sobre la EPS o la entidad de seguridad social en salud de la población campesina afiliada. Las razones más mencionadas son: el tiempo (demora) en la asignación de citas (37,9%), los trámites excesivos o dispendiosos (26,4%), y la mala atención del personal administrativo o asistencial (15,8%).<sup>3</sup>

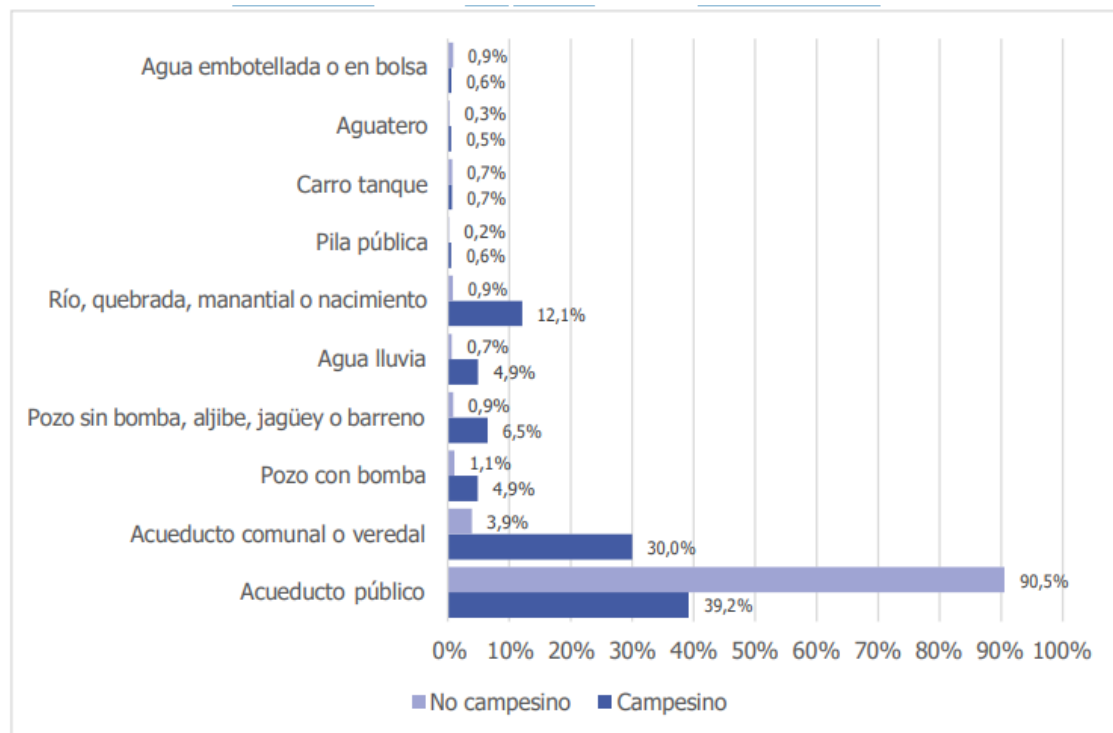
#### ❖ Condiciones de las viviendas

##### Servicios públicos

Figura 23: Fuente de agua utilizada para preparar alimentos (porcentaje). Total, nacional 2020



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**



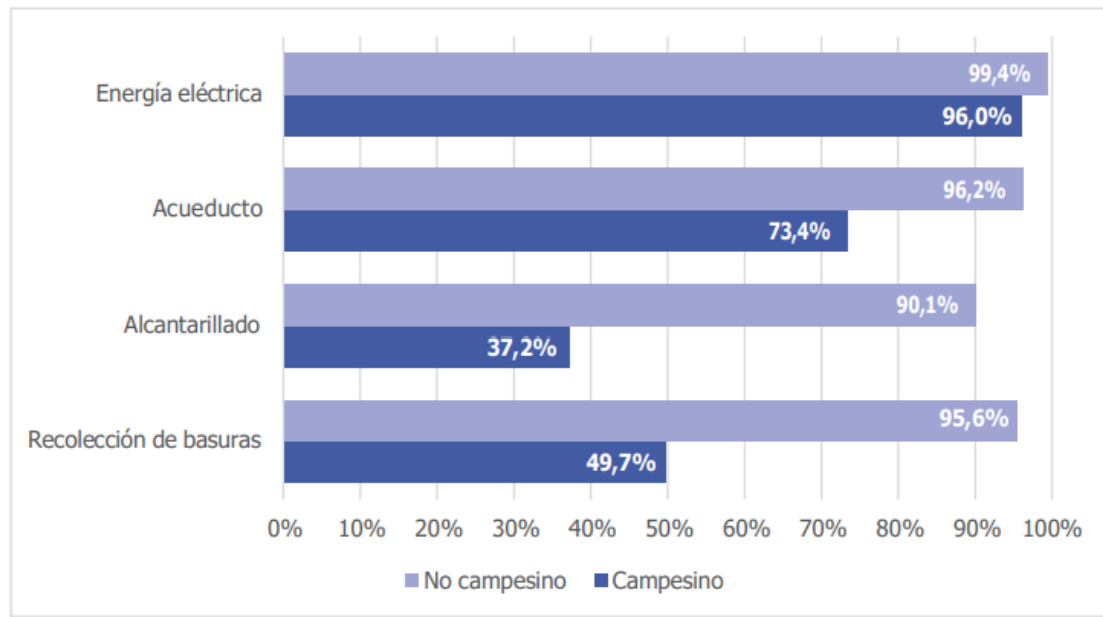
Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

El porcentaje de campesinos que habitan las viviendas y responden a la pregunta sobre el tipo de fuente de agua utilizada para la preparación de alimentos muestra que: el 39,2% de campesinos obtienen el agua del acueducto público, un 30,0% del acueducto comunal o veredal, el 12,1% la obtiene del río, quebrada, manantial o nacimiento, el 6,5% la obtiene de pozo sin bomba, aljibe, jagüey o barreno, el 4,9% la obtiene de agua lluvia y el 4,9% la obtiene de pozo con bomba. Como es posible apreciar, mientras que la población no campesina utiliza masivamente los servicios de acueducto público con un 90,5% de los encuestados, la población campesina recurre mayoritariamente a servicios comunitarios.<sup>3</sup>

Figura 24: Servicios públicos, privados o comunales con los cuales cuenta la vivienda. (Porcentaje). Total nacional 2020



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**



Fuente: Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2020

La desigualdad en el acceso a servicios públicos esenciales es manifiesta entre la población que se autorreconoce como campesina y la que no. A la pregunta sobre los servicios públicos, privados o comunales con los que cuenta la vivienda, el 96,0% de la población campesina afirma contar con energía eléctrica en la vivienda porcentaje muy similar en no campesinos, el 73,4% afirma contar con acueducto en su vivienda mientras los no campesinos que cuentan con este servicio es del 96,2%. El 37,2% de los campesinos dice contar con alcantarillado en su vivienda y en los no campesinos el porcentaje equivale al 90,1%. Por último, el 49,7% de individuos campesinos afirma contar con el servicio de recolección de basuras, siendo este porcentaje de cobertura en no campesinos del 95,6%.<sup>3</sup>

#### ❖ Panorama municipal

La Sentencia C-077/17 y C-028/2018 de la Corte Constitucional, en la cual *“ha considerado que los campesinos y los trabajadores rurales son sujetos de especial protección constitucional en determinados escenarios. Lo anterior, atendiendo a las condiciones de vulnerabilidad y discriminación que los han afectado históricamente, de una parte, y, de la otra, a los cambios profundos que se están produciendo, tanto en materia de producción de alimentos, como en los usos y la explotación de los recursos naturales. Teniendo en cuenta la estrecha relación que se entretiene entre el nivel de vulnerabilidad y la relación de los campesinos con la tierra, nuestro ordenamiento jurídico también reconoce en el “campo” un bien jurídico de especial protección constitucional, y establece en cabeza de los campesinos un Corpus iuris orientado a*

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página <b>70</b> de <b>225</b>

garantizar su subsistencia y promover la realización de su proyecto de vida. Este Corpus iuris está compuesto por los derechos a la alimentación, al mínimo vital, al trabajo, y por las libertades para escoger profesión u oficio, el libre desarrollo de la personalidad, y la participación, los cuales pueden interpretarse como una de las manifestaciones más claras del postulado de la dignidad humana”.<sup>4</sup>

En este orden de ideas es de vital importancia iniciar con el proceso para indagar sobre la identificación subjetiva del campesinado en el municipio de Salgar, empezando por replicar la metodología utilizada por el DANE, en el cual se incluyan las tres preguntas claves en los diferentes escenarios:

- ✓ Modificar los listados de asistencia que se utilizan en el municipio en actividades con la comunidad
- ✓ Diseñar formularios en línea dirigidos a población mayor a 15 años de acuerdo con la definición de la comisión de expertos externos
- ✓ Información y educación a la comunidad sobre el concepto “campesino”

Se podría pensar según la definición de “campesino” que a la respuesta de si se considera o no campesino, sería un porcentaje alto, teniendo en cuenta que la extensión del municipio es de 418 kilómetros cuadrados, el 99% corresponden al área rural y 11.040 salgareños habitan en ésta zona. Además de que la ocupación de los habitantes del municipio es en su gran mayoría a trabajos del campo.

Sería un ejercicio interesante obtener información del campesinado salgareño, evaluar la diferencia que pueden presentarse en cuanto a Salud, educación, vivienda, ocupación respecto a aquellas personas que no se consideran campesinas, sin embargo, teniendo en cuenta las condiciones del municipio se puede intuir que no difiere mucho al resultado de los indicadores analizados a lo largo del ASIS.

Es importante empezar a caracterizar población de la cual no se tiene información y más aún cuando en el Plan de Decenal de Salud Pública 2022-2031 en su eje estratégico 2 está orientado a pueblos, comunidades étnicas, población campesina, genero-diversidades condiciones y situaciones.

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

#### Otros indicadores de sistema sanitario

Tabla 13. Servicios habilitados, Salgar 2015-2022



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 71 de 225

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	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2	2	2
	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	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	2	2	2	2	2	2	2	2
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		2	2	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética									1
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general		2	2	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia		1	1	1	1	1	1	1	1
INTERIACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría								1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	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
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			2					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	1	1	1	1	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	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1
	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	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1	
TRANSPORTE ASISTENCIAL URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: Bodega de datos SISPRO, Registro especial prestadores servicios de salud


La ESE Hospital San José es quien ofrece la mayor cantidad de servicios en el municipio, sin embargo, se cuenta con otras IPS que prestan servicios particulares a la población salgareña como la IPS ServiSalgar y el consultorio médico Sanarte, además de 5 consultorios odontológicos.

### Capacidad instalada 2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.06	0.11	0.11	0.11	0.12	0.11	0.43	0.16
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	0.06	0.11	0.11	0.11	0.12	0.11	0.43	0.16
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.17	0.17	0.17	0.17	0.17	0.16	0.16	0.16
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	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.38	0.27	0.27

Fuente: Bodega de datos SISPRO, Registro especial prestadores servicios de salud

La ESE Hospital San José recibe dotación hospitalaria durante el cuatrienio:

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	<p align="right"><i>Código: PDO-FR-12</i></p>
		<p align="right">Versión: 01</p>
		<p align="right">Página 72 de 225</p>

- Se realiza entrega por parte del departamento de una ambulancia
- Entrega de 39 equipos biomédicos por un valor aproximado de \$107.000.000
- Sala de telemedicina y sala de salud mental
- Equipo de rayos x
- Dotación servicio de vacunación (cadena de frío)

Se puede ver el avance que se ha tenido, especialmente en la parte de salud mental, con brigadas de psiquiatría, las cuales han tenido gran acogida debido a que se ahorra en dinero y se evita el desplazamiento hacia la ciudad de Medellín o Ciudad Bolívar.

Teniendo en cuenta los antecedentes del municipio por riesgos de avenida torrencial, es importante que se analicen también aspectos como espacio físico e infraestructura, suficiencia en recurso humano, haciendo énfasis en este último teniendo en cuenta que es una de las quejas frecuentes de los salgareños es la oportunidad de citas con médico general. Además, la pandemia por COVID-19 fue un reto para las IPS, que sugiere que la reorganización de los servicios de salud no se limite al número de camas y de ambulancias, sino también una serie de acciones que permitan mejorar la prestación de los servicios de salud con una mirada más holística con oportunidad y suficiencia en la red de atención.


### **CARACTERIZACIÓN EAPB**

En el municipio de Salgar se tiene presencia de 3 EAPB, Savia Salud, Nueva EPS en régimen subsidiado y contributivo y Salud Total en régimen contributivo y subsidiado en movilidad.

Se tienen 15.143 afiliados, 2.302 régimen contributivo, 12.554 régimen subsidiado, 214 régimen excepción, 73 fuerza pública y con mayor número de afiliados la EPS Savia Salud con 8.650, seguido de Nueva EPS con 4.982 y Salud Total 1.217, las dos últimas fueron las EPS a las cuales se les asignó el 70% y el 30% de los afiliados de la EPS Ecoopsos, la cual fue liquidada en el mes de abril del 2023 y que contaba con 4.518 afiliados.

Figura 25: Cobertura de aseguramiento, Salgar 2023



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12 Versión: 01
		Página 73 de 225



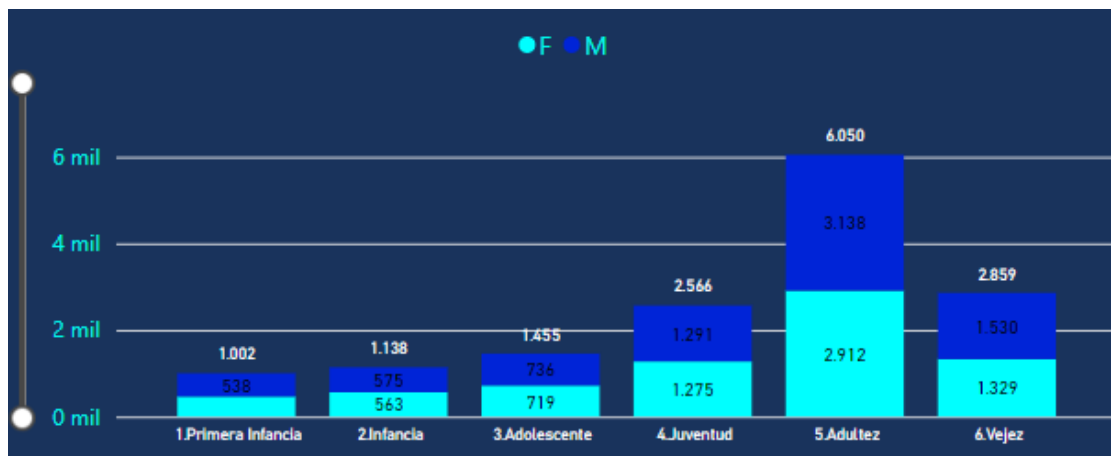
Fuente: Power BI SSSA

El porcentaje de cobertura de afiliación se encuentra en 79.06%, teniendo en cuenta que es la cobertura general de afiliación, es decir incluye a las personas clasificadas en el grupo "D" del Sisben que deben cotizar al régimen contributivo o acogerse al mecanismo de contribución solidaria según Decreto 616 de 2022. En cuanto a la población pobre no afiliada, a la fecha se tienen 63 personas según el power BI.

Se observa una disminución en el porcentaje de cobertura desde el año 2018, ello debido a la depuración de las bases de datos que se realiza desde el área de aseguramiento, además que desde esta fecha se empezó a aplicar la encuesta del Sisben metodología IV, la cual cambia su metodología para clasificar los hogares en grupos de pobreza; grupo A – pobreza extrema, grupo B- pobreza moderada, C-población vulnerable y D- ni pobre ni vulnerable.

Desde Secretaría de Salud se ha realizado varias estrategias con el fin de aumentar la cobertura en salud: llamados telefónicos a las personas, publicación en cartelera informativa, programas radiales, articulación con programas sociales y cruces de bases de datos con régimen especial y de excepción, lecturas públicas en veredas y jornadas de afiliación en el parque principal. Sin embargo, se presentan algunos inconvenientes que no permiten llegar a una cobertura superior como números de teléfonos errados, sin señal telefónica en varias veredas, no se cuenta con la base de datos del Sisben para identificar en realidad cuantas personas se encuentran sin seguridad social en salud, sumado a ello el tema de los migrantes venezolanos que se van del municipio y no se logran contactar.

Figura 26: Número de afiliados por ciclo de vida y sexo, Salgar 2023



Fuente: Power BI SSSA

Según el ciclo vital la mayor concentración de afiliación al sistema de salud se encuentra en la adultez, seguido la vejez y la juventud, concordante también con el comportamiento de la pirámide poblacional.


### ESTADO ACTUAL DE LAS EAPB

Para efectos de las acciones de inspección y vigilancia que deben adelantar la Entidad Territorial, realiza auditoría semestral a las EAPB presentes en el municipio con el fin de evaluar lo correspondiente al aseguramiento y la prestación de los servicios de salud. En estas auditorías se han encontrado incumplimiento en algunos criterios como la oportunidad en la asignación de citas de medicina especializada, resolución de fondo de las PQRSF y la garantía de intervenciones individuales de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud especialmente en las gestantes y los recién nacidos.

Actualmente se ha presentado malestar por parte de los afiliados asignados a Nueva EPS y Salud Total, teniendo en cuenta que estas EAPB no tienen punto de atención en el municipio y los afiliados deben desplazarse a Medellín o Ciudad Bolívar (en caso de Nueva EPS) para radicar ordenes o trámites que se deben realizar directamente en el punto de atención.

### 1.4 Gobierno y Gobernanza en el sector salud

Dentro de las dinámicas de los territorios se presentan diferentes problemáticas que son abordadas por los diferentes sectores, no solo desde la institucionalidad sino también desde el sector privado, dentro de estos diálogos o acercamientos se plantean posibles soluciones que conllevan a acciones a cargo no solo por la Administración municipal sino también la

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 75 de 225

ciudadanía. Este panorama es el que da pie a la necesidad de crear políticas públicas que transformen las problemáticas, no solo desde lo acordado en el territorio sino a través de una Ley que lo reglamente.

Según el Ministerio de Educación Nacional la política pública se define como el conjunto de principios, propósitos y estrategias concertadas, orientadas a promover la existencia de condiciones de vida digna para toda la sociedad. Es concertar y crear condiciones institucionales, económicas y sociales, para alcanzar fines y propósitos que correspondan a los intereses y aspiraciones del conjunto de la sociedad. <sup>5</sup>

### 1.4.1 Políticas públicas municipales

A continuación, se relacionan las políticas públicas lideradas desde Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario

Tabla 14: Portafolio de Políticas públicas municipio de Salgar

Nº	Dependencia responsable	Año	Título de la ordenanza
Acuerdo 028	Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario	2017	Por medio del cual se adopta la política pública de salud mental del municipio de Salgar
Acuerdo 043	Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario	2019	Por medio de la cual se adopta la política pública de juventud en el municipio de Salgar
Acuerdo 023	Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario	2022	Por medio de la cual se adopta la política pública para la economía social y solidaria en el municipio de Salgar Antioquia
Acuerdo 028	Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario	2022	Por medio de la cual se adopta la política pública para las mujeres del municipio de Salgar
Acuerdo 029	Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario	2022	Por medio de la cual se actualiza la política pública de envejecimiento y vejez del municipio de Salgar, aprobada bajo el acuerdo 006 de 2016
Acuerdo 033	Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario	2023	Por medio de la cual se actualiza la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y familia como entorno protector del municipio de Salgar, aprobada bajo el acuerdo 043 de 2007
Acuerdo 034	Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario	2023	Por medio del cual se adopta la política pública de discapacidad e inclusión social del municipio de Salgar

Fuente: Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 76 de 225

### 1.4.2 Agenda Antioquia 2040

La Agenda Antioquia 2040 es un Programa Bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, pertenece a la Línea 5: Nuestra Gobernanza. El principal 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.

La agenda 2040 cuenta con 5 pilares de apoyo que son: equidad, competitividad, regeneración, identidades y culturas, gobernanza y gobernabilidad.

Más de 30.000 antioqueños han participado de las diferentes rutas en más de 1.440 talleres territoriales en los 125 municipios de Antioquia.

- **Como nos reconocemos hoy:** se preguntó a los salgareños cómo se reconocían en su territorio

Según la agenda 2040 los salgareños hoy se reconocen por la diversidad natural, seguido de la cultura y el turismo y para el año 2040 quieren ser reconocidos por su desarrollo, oferta de turismo y educación de su gente. Llama la atención que la inseguridad y violencia ocupa el último lugar, más aún si la principal causa de mortalidad para el último año es debido a los homicidios

- **Como nos sentimos:** análisis de sentimientos donde fueron clasificadas las palabras por medio de métodos estadísticos

El grado de positividad de los salgareños es de 32.2%, y el evento positivo más representativo en los últimos 50 años lo asocian en mayor medida con la cultura y las viviendas, mientras que el evento negativo los salgareños expresaron el desplazamiento y la violencia.

- **Inversión y demanda:** Como se puede apreciar en la siguiente ilustración en temas de inversión la prioridad es la agricultura y el desarrollo (18.14%), seguido de la educación y la formación (11.81%) y la protección social (11.64%), mientras que en un menor porcentaje tienen como prioridad la cultura, la recreación y el deporte (6.43%), los acuerdos de paz y la reconciliación (5.10%).

Figura 27: Inversión y demanda, agenda Antioquia 2040, Salgar 2023

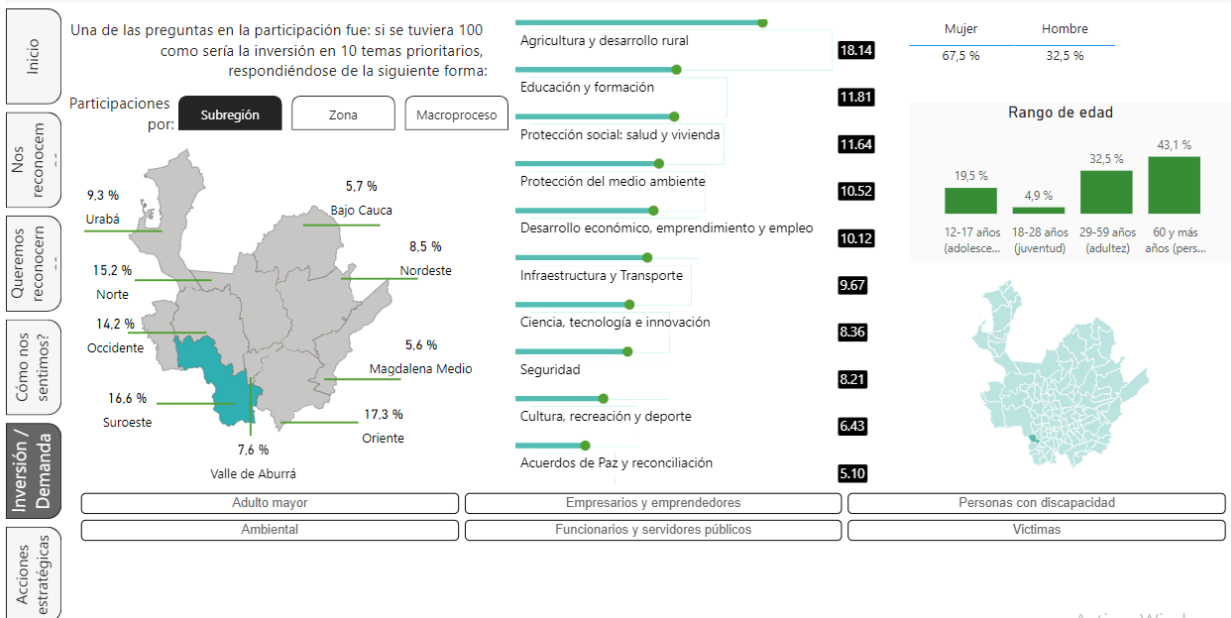


**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**



## Inversión Agenda Antioquia 2040

AGENDA ANTIOQUIA 2040  
UNIDOS Construimos nuestro futuro



Fuente: Power BI agenda Antioquia 2040

### 1.4.3 Resultados cartografía Social


Los constantes cambios en la dinámica social reflejan la necesidad de crear estrategias para la planificación, estrategias que se fundamenten en la participación de la comunidad, el reconocimiento del territorio, identificación de fortalezas y necesidades, que permiten tener un diagnóstico participativo.

El ejercicio de la cartografía social es una herramienta que sirve para construir conocimiento de manera colectiva; es un acercamiento de la comunidad a su espacio geográfico, socio-económico, histórico-cultural.

#### Metodología

El ejercicio práctico se realiza teniendo en cuenta varias etapas:

En la primera parte se explica a los asistentes en qué consiste la actividad, qué es la cartografía social y la necesidad de que reconozcan su territorio.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 78 de 225

En la segunda etapa se realizó la división en subgrupos y se hizo entrega de materiales y recursos requeridos (papel periódico y marcadores).

Para la elaboración del mapa se da instrucciones teniendo en cuenta la siguiente información:

- Delimitación del territorio, límites y comunidades vecinas
- Ubicación de lugares de encuentro de la comunidad (iglesia, salón comunal, parques, estaderos)
- Ubicación de lugares para adquirir alimentos (tiendas, supermercados, almacenes, mercados móviles, ventas ambulantes, plaza de mercado/galería, restaurantes, panaderías)
- Ubicación de lugares para adquirir otros bienes (almacenes, tiendas de ropa o zapatos, papelerías, misceláneas)
- Ubicación de lugares para acceder a servicios (escuelas, centros de salud, comisarias de familia, entidades financieras, puntos de pago y giro)
- Vías y medios de acceso
- Asentamientos de comunidades indígenas
- Identificación de problemáticas que afectan a la comunidad y dónde suceden

## ENCUENTROS


### ❖ CORREGIMIENTO EL CONCILIO, VEREDA LLANADAS Y MORRITOS

Concilio – 29 de mayo de 2023

Llanadas – 29 de mayo de 2023





	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	<p>Código: PDO-FR-12</p>
		<p>Versión: 01</p>
		<p>Página 79 de 225</p>


Morritos- 29 de mayo de 2023



- Total asistentes: 77
- Número de líderes y lideresas asistentes: 1
- Aliados: Plan de Intervenciones Colectivas – PIC
- Enlace de mujeres y juventud
- Enlace de participación social en salud
- Auxiliar de enfermería-Secretaría de Salud
- Gerente de Sistemas de Información

**Necesidades y dificultades**

- Ausencia de un lugar para recreación de los niñas y niños
- Más aulas educativas y acondicionamiento de las existentes
- Mal estado de las vías de acceso
- Mejoramiento del alcantarillado
- Mantenimiento de la caseta comunal
- Inseguridad, más presencia del ejército nacional
- Alto consumo de SPA en adolescentes

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b></p>	<p><i>Código: PDO-FR-12</i></p>
		<p>Versión: 01</p>
		<p>Página 80 de 225</p>

- Embarazo en adolescentes
- Violencia intrafamiliar

### Oportunidades y fortalezas

- Ayuda mutua entre los habitantes
- Convites para mejoramiento de vías y arreglo de la caseta comunal
- Centro de Desarrollo Infantil-CDI
- Básica Secundaria completa en la Institución Educativa el Concilio
- Presencia de brigadas de salud
- Cultivo del café
- Junta de acción comunal
- Iglesia
- La verraquera de sus mujeres


### ❖ LA CÁMARA Y VEREDA CLARA ARRIBA

La Cámara - 22 de abril de 2023

La Clara arriba – 22 de abril de 2023



- Total asistentes: 70
- Número de líderes y lideresas asistentes: 2
- Aliados: Plan de Intervenciones Colectivas – PIC
- Enlace de mujeres y juventud
- Gerente de Sistemas de Información

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	<p align="right"><i>Código: PDO-FR-12</i></p>
		<p align="right">Versión: 01</p>
		<p align="right">Página 81 de 225</p>

- EPS Savia Salud

#### **Necesidades y dificultades**

- Necesidad de un centro recreativo
- Mal estado de las vías de acceso
- Mejoramiento de la Institución Educativa
- Inseguridad, robo, extorsiones, presencia de grupos armados
- Necesidad de un centro de salud
- Alto consumo de SPA en adolescentes
- Embarazo en adolescentes
- Ausencia de transporte escolar
- Mejoramiento de viviendas
- Mejoramiento alcantarillado

#### **Oportunidades y fortalezas**

- Ayuda mutua entre los habitantes
- Convites para mejoramiento de vías
- Hogar Comunitario primera infancia /ICBF
- Institución Educativa Abelardo Ochoa
- Presencia de brigadas de salud
- Capilla
- Empresas agrícolas presentes en la comunidad (AGROSURA)

#### **❖ LA CHUCHITA**

Encuentro 27 de abril de 2023



- Total asistentes: 20
- Número de líderes y lideresas asistentes: 1
- Aliados: Plan de Intervenciones Colectivas – PIC
- Enlace de mujeres y juventud

#### **Necesidades y dificultades**

- Mejoramiento de viviendas
- Mejoramiento de la Institución Educativa
- Ausencia de transporte Escolar
- Ausencia de planta de tratamiento del agua
- Desempleo
- Alto consumo de SPA en adolescentes
- No hay brigadas de salud
- Poca intervención de la Administración Municipal
- Embarazo en adolescentes
- Viviendas en alto riesgo

#### **Oportunidades y fortalezas**

- Centro de atención a la primera infancia de Comfenalco
- Escuela
- Junta Acción Comunal





❖ CORREGIMIENTO PEÑALISA

Encuentro 27 de abril de 2023



- Total asistentes: 91
- Número de líderes y lideresas asistentes: 1
- Aliados: Plan de Intervenciones Colectivas – PIC
- Enlace de mujeres y juventud

**Necesidades y dificultades**

- Ausencia de acueducto veredal
- Deterioro de la Institución Educativa

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 84 de 225

- Inseguridad Alimentaria
- Necesidad de un centro de salud
- Mejoramiento de alcantarillado
- Espacios deportivos y de sano esparcimiento
- Inseguridad, robo y extorciones
- Consumo y venta de SPA en adolescentes
- Embarazo en adolescentes
- Violencia intrafamiliar
- Desempleo
- Mejoramiento de vivienda
- Poca Intervención por parte de la Administración Municipal
- Negligencia y maltrato infantil
- Prostitución y explotación sexual en menores de edad

#### **Oportunidades y fortalezas**

- Iglesia
- Institución Educativa
- Río Cauca
- Centro de atención a la primera infancia y gestantes – Comfenalco
- Presencia de brigadas de salud
- Restaurantes y establecimientos comerciales aledaños al corregimiento

#### **RESULTADO**

El análisis de los encuentros en corregimientos y veredas donde se realizó la cartografía social permitió obtener un conocimiento del territorio desde un diagnóstico participativo y de manera colectiva, el acercamiento a la comunidad permitió visualizar conflictos y se convierte en herramienta fundamental para la planeación en salud.

Durante los encuentros participativos se ha podido identificar problemáticas comunes como falta de espacios recreativos para niños, niñas y jóvenes, el tema de las vías, la inseguridad, consumo de SPA y embarazo en adolescentes. Sin embargo, al identificar sus fortalezas se pudo evidenciar que la comunidad las relaciona con el tema de la presencia



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 85 de 225

institucional, dejando de lado otros temas de gran importancia como los activos sociales y culturales, características físicas y ambientales y los recursos humanos.

Se hace necesario estimular la participación de la comunidad con el fin de impulsar intervenciones desde lo vivencial y donde se reflejen las desigualdades, pues se identifica la falta de compromiso por parte de la comunidad en estos espacios de participación.

Es importante realizar esta dinámica en la zona urbana del municipio y en las veredas donde no se ha realizado el ejercicio, incluir también los grupos poblacionales con necesidades particulares con el fin de tener una narrativa más completa del territorio.

#### 1.4.4 Resultados priorización de problemas Método Hanlon

El método Hanlon es un 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 <sup>6</sup>


Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas; aplica una fórmula basada en criterios preestablecidos: a mayor puntaje, mayor prioridad <sup>7</sup>

$(A+B) \times D$  <sup>8</sup>

- A. Magnitud del problema (# grupo/población)
- B. Severidad del problema (evaluar todos los problemas y se obtiene la media)
- C. Eficacia de la solución (escala 0,5 – 0 – 1,5; 0,5 = difícil solución; 1,5 = existe solución posible)
- D. Factibilidad del programa de intervención

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

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 86 de 225

✓ Aceptabilidad: 0 a 1 punto

## Resultados

Según el resultado de los indicadores de la morbilidad, mortalidad y la situación presentada en el territorio según los determinantes sociales de la salud, se identificaron problemáticas que desean ser transformadas con el fin de mejorar la calidad de vida de los habitantes del municipio e intervenirlas, no sin antes ser valoradas mediante una metodología donde se reconozca los problemas más relevantes con una intervención eficiente de los recursos.

Para ello se aplicó el método Hanlon con un equipo interdisciplinario que forma parte de la secretaría de salud y desarrollo comunitario, conformado por:

- ✓ Secretaria de Salud y Desarrollo Comunitario – Enfermera
- ✓ Enlace discapacidad – Licenciado en educación especial
- ✓ Mujer y equidad de género - Psicóloga
- ✓ Gerontóloga-Tecnóloga en gerontología
- ✓ Participación social - Técnica salud pública
- ✓ Coordinadora de salud pública - Técnica salud pública
- ✓ Psicóloga
- ✓ Enlace Familias en acción transito renta ciudadana - Trabajadora Social
- ✓ Enlace comunitario – Técnico en cultivos agrícolas
- ✓ Auxiliar administrativa y financiera de las empresas
- ✓ Auxiliar gerontología

Se adjunta al presente informe el acta, listado de asistencia y registro fotográfico como soporte de actividad realizada.

Dimensiones Plan decenal	Problema	Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0.5-1.5)	Factibilidad (0=No 1=Si)					Puntuación
					Pertinencia	Economía	Aceptabilidad	Recurso	Legalidad	
					(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	(0-1)	
<b>Salud</b>	1. Porcentaje de hogares sin acceso al agua	10	5	1	1	0	0	0	1	0



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

<b>Ambiental</b>	mejorada en la zona rural										
	2. Riesgos de deslizamiento	10	10	0.5	1	0	1	1	1	0	
	3. Manejo y uso indiscriminado de agroquímicos	10	10	0.5	1	1	0	1	1	0	
	4. Asentamientos humanos en áreas de riesgo	10	10	0.5	1	0	0	0	1	0	
<b>Vida saludable y condiciones no transmisibles</b>	1. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	10	10	1	1	1	1	1	1	20	
	2. Mortalidad por enfermedad isquémica del corazón	10	10	1	1	1	1	1	1	20	
	3. Mortalidad por diabetes mellitus	8	5	1	1	1	1	1	1	13	
	4. Mortalidad por neoplasias	8	5	0.5	1	1	0	1	1	0	
<b>Convivencia social y salud mental</b>	1. Altas tasas de mortalidad y años potencialmente perdidos por causas externas (homicidios)	10	10	0.5	1	1	1	1	1	10	
	2. Altas tasas de violencia intrafamiliar	10	10	1	1	1	1	1	1	20	
	3. Altas tasas de lesiones autoinflingidas intencionalmente	6	7	0.5	1	0	1	0	1	0	
	4. Accidentes de transporte terrestre	8	6	1	1	0	1	0	1	0	
	5. Ausencia de psicólogo orientador, que abarque todas las instituciones educativas del Municipio, y a través de este cargo, se logre intervenir de manera constante y oportuna factores como: prevención al consumo de SPA, violencia al interior de las instituciones, prevención al suicidio y manejo de emociones y deserción	8	10	0.5	1	0	1	0	1	0	




**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

	escolar									
	6. Insuficientes recursos locales para atender las necesidades en salud mental	10	10	0.5	1	0	1	0	1	0
<b>Seguridad alimentaria y nutricional</b>	1. Ausencia de un sistema de información del estado nutricional y alimentario de las poblaciones vulnerables (Sismana)	10	5	1.3	1	1	1	1	1	19.5
	2. Ausencia de la política de seguridad alimentaria y nutricional	10	5	1.3	1	1	1	1	1	19.5
<b>Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b>	1. Falencias en información, educación y comunicación para el ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma, con conocimiento de los diferentes métodos de planificación y los riesgos de enfermedades de transmisión sexual	8	10	0.5	1	1	0	1	1	0
	2. Desconocimiento de servicios amigables para los adolescentes y jóvenes	8	5	1.5	1	1	1	1	1	19.5
	3. Baja participación de los grupos: mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, comunidad LGBTIQ+	8	6	0.5	1	0	1	0	1	0
	4. Embarazo en adolescentes	8	10	0.5	1	1	1	1	1	9
<b>Vida saludable y enfermedades transmisibles</b>	1. Infecciones respiratorias	10	10	1	1	1	1	1	1	20
	2. Enfermedad por VIH/SIDA	6	8	0.5	1	1	0	1	1	0
	3. Casos de tuberculosis	6	8	0.5	1	1	0	1	1	0
<b>Salud pública en emergencias y desastres</b>	1. Emergencia por inundaciones en las partes bajas del área urbana	10	10	0.5	1	0	1	1	1	0
	2. Fortalecimiento del Equipo de Respuesta	5	5	1.5	1	1	1	1	1	15



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**


	Inmediata									
	3. Viviendas construidas en sitios no adecuados (concientizar a población)	10	10	0.5	1	0	0	0	1	0
	4. Desactualización del plan de aglomeraciones	5	5	1.5	1	1	1	1	1	15
	5. Señalización vial deteriorada	10	7	1	1	0	1	0	1	0
<b>Salud y Ámbito laboral</b>	1. Alta exposición por la utilización inadecuada de agroquímicos	10	10	0.5	1	1	0	1	1	0
	2. Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	5	5	1	1	1	1	1	1	10
	3. No uso de la dotación y prácticas que afectan la salud por desconocimiento frente a los riesgos laborales	7	7	0.9	1	1	1	1	1	12.6
<b>Gestión diferencial en poblaciones vulnerables</b>	1. Falta de oportunidades laborales para poblaciones vulnerables (desplazados, afro descendientes, desmovilizados adultos mayores, personas en situación de discapacidad, migrantes)	7	7	1	1	1	1	1	1	14
	2. Necesidad de un espacio propio para poblaciones vulnerables	7	7	1	1	0	0	1	1	0
	3. Participación del colectivo LGTBI (reconocimiento) en la elaboración de políticas públicas	5	6	0.9	1	1	1	1	1	9.9
<b>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria</b>	1. Insuficientes recursos económicos	8	8	1.5	1	0	0	1	1	0
	2. Fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control	8	8	1.5	1	0	0	1	1	0

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página <b>90</b> de <b>225</b>

## Conclusiones


- El municipio de Salgar presenta un aumento no muy marcado de la población en comparación con el 2015 con una relación hombre mujer equilibrada en todos los grupos de edad, este aumento se ve marcado principalmente en las edades de 30 a los 44 años y de 55 años y más, lo que se puede corroborar con el ciclo vital en donde los grupos de adultos y personas mayores han aumentado.
- Cabe destacar la disminución del grupo de edad de los 10 a los 24 años, un reto importante para el municipio, el cual debe brindar una mejor oferta educativa en nivel superior, pues, aunque se brindan diferentes técnicas otras no pueden solicitarse porque el municipio no cuenta con las locaciones necesarias y con las características requeridas, como el acceso a internet y aulas con suficiente dotación. En el momento de solicitar las técnicas se debe involucrar a los jóvenes para mirar sus preferencias y de esta manera evitar que por temas educativos se desplacen a otros municipios o terminen desertando de las técnicas, además de garantizar espacios adecuados para la realización de las mismas.
- El aumento de los adultos mayores refleja el envejecimiento poblacional, como lo muestra el índice de dependencia de mayores. Se evidencia una disminución de la natalidad, datos que se pueden corroborar tanto en la pirámide poblacional como en los índices de dependencia infantil.  
Aunque el índice de friz nos muestra que la población del municipio de Salgar aún es joven se debe prestar atención a su tendencia demográfica y debe dar soluciones que a largo plazo permitan generar una cultura del ahorro, además de mejorar las condiciones laborales de los campesinos, teniendo en cuenta que el sector agrícola es el sector que más aporta a la economía del municipio, especialmente el cultivo de café, donde en gran medida no se presentan contratos laborales estables, sin prestaciones económicas que impiden que en un futuro se reciba una pensión.
- El 57,6% de sus habitantes se encuentran en el área rural. Esta situación debe analizarse teniendo en cuenta las condiciones de las vías, el transporte, educación y el déficit cualitativo de las viviendas, agua potable, saneamiento, transporte de residuos, reciclaje de basura, mejor atención médica y un estilo de vida con acceso a centros de ocio y entretenimiento. Adicionalmente el transporte a los corregimientos es bueno pero la distancia con la cabecera municipal y el costo de los pasajes puede ser una barrera de acceso a los servicios de salud. Esto sumado a la baja densidad poblacional y la alta dispersión en las veredas dificulta la prestación de servicios de agua potable, alcantarillado y mejor atención médica.



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 91 de 225

- Según las proyecciones para el 2030 la población Salgareña tiende a disminuir la base poblacional y a ensanchar los grupos de mayor edad, gran reto para el municipio quien debe evaluar la situación teniendo en cuenta algunas variables que influyen en este comportamiento como el empleo, los créditos para vivienda, el costo en la educación y la oferta educativa que hace que los matrimonios sean cada vez más tardíos y por ende con menor número de hijos. Además de presentarse una transición epidemiológica y sanitaria, cambiando el perfil salud-enfermedad; representado un aumento en las enfermedades crónicas no transmisibles y en la necesidad de los servicios de salud en capacitarse en el manejo de la misma y fortaleciendo su red de atención.
- Otro punto que se debe evaluar es la actividad económica del municipio el cual corresponde en mayor porcentaje al café, en este contexto es válido pensar en la diversificación de cultivos, lo que conlleva a aumentar el potencial nutricional, las ganancias económicas adicionales y reducir el riesgo económico al no depender exclusivamente del café. Este panorama hace necesario replantear las políticas públicas que brinden mayor acompañamiento y apoyo a los proyectos como huertas caseras y visibilizar la importancia de cultivar otros productos que tienen demanda en la región; no quiere decir ello que se abandone la caficultura, sino como ruta para generar valor agregado, al tiempo que se preservan los suelos y los recursos naturales que dependen de estos, además de tener alimentos variados y una opción de alimentación saludable
- Una de las principales zonas de amenaza es la quebrada Liboriana, río Barroso y la quebrada la Clara, zonas de alto riesgo de avenida torrencial, además es del caso resaltar la presencia de áreas más puntuales afectadas por procesos de inestabilidad derivados de intervenciones antrópicas, como la construcción de vías, tal y como ocurre en la vía Barroso-Salgar en inmediaciones del sitio conocido como Las Peñas, donde son cotidianos los deslizamientos y la caída de rocas en un trayecto de roca fuertemente fracturada. Otro punto de especial atención es el corregimiento de Peñalisa, específicamente por inundación; ya que está ubicado a las orillas del río Cauca, lo que genera una gran problemática en esta zona. Respecto a este corregimiento se debe generar estrategias que permitan reubicarlos, ya que la zona donde habitan no tiene acceso a agua potable, muchas de ellas sin una vivienda con las necesidades básicas y que finalmente quedan expuestos a enfermedades como el dengue, y a enfermedades transmisibles.
- Teniendo en cuenta la transición del Plan decenal de Salud Pública 2022-2031 y su enfoque participativo, se debe fortalecer el tema de participación social con el fin de armonizar el plan de desarrollo, plan territorial de salud e intervenir las problemáticas identificadas a la luz del conocimiento colectivo y vivencias de sus habitantes.

## CAPITULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 92 de 225

## 2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

### Ocupación

Según la encuesta de Calidad de vida en el municipio de Salgar hay 7.907 personas en edad económicamente activa -PEA, de los cuales el 69% (5.438) son hombres y el 31% (2.469) son mujeres. Según zona de residencia la PEA habita en zona rural 4.723 y en zona urbana 3.184 personas.


- Tasa de desempleo: 10.53, al analizarlo por zonas de residencia la tasa de desempleo es superior en la zona urbana del municipio (14.95) que en la zona rural (7.55)
- Tasa de empleo informal: 59.45, sin una diferencia marcada por zona de residencia

### Condiciones de trabajo

- En cuanto a las condiciones del trabajo el municipio de Salgar cuenta con las siguientes empresas: Administración municipal, Empresas Públicas de Salgar S.A. E.S.P, ESE Hospital San José, Cooperativa de caficultores de Salgar, Agrosura, Corporación cafetera y agraria de Salgar – la CORPO, Asociación de paneleros de Salgar-ASOPASA, Asociación de Apicultores de Salgar- ASOPISA, Accresco y grupos de trabajo organizado como ÁMALAS (producción de productos de higiene a base de hipoclorito), Panadería la Aldea, Asociación de recicladores de Salgar.
- Al ser Salgar un municipio ZOMAC- Zonas más afectadas por el conflicto armado, lo hace atractivo para las empresas que desarrollen su actividad económica al obtener algunos beneficios tributarios. Por ello tal vez la compañía americana Green Coffee Company hizo apertura de dos plantas de beneficio de café, una de ellas considerada como la más moderna de América Latina. Gracias a ello se han generado muchos puestos de trabajo formalizado y esta cifra aumenta en temporada de cosecha cafetera. Esta empresa también les permite la formalización a los pequeños productores del municipio que proveen la planta.
- Sin embargo, es importante crear estrategias para impulsar las pequeñas y medianas empresas, motivar la creación y emprendimiento en diversos sectores de la economía ya que actualmente se basa en producción agrícola, especialmente el café y cuando el precio de éste baja se ve afectada la economía del municipio.

## 2.2 Condiciones de vida del territorio

### Análisis de los determinantes intermedios de la salud

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 93 de 225

### Condiciones de vida

Tabla 15: Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Salgar, 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Salgar
Cobertura de servicios de electricidad	99.4	99.0
Cobertura de acueducto	90.3	SD
Cobertura de alcantarillado	80.9	SD
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6.7	14.6
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13.1	43.6
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14.3	43.3

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 16: Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de Salgar, según zona de residencia, 2020

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100.0	98.3
Cobertura de acueducto	SD	SD
Cobertura de alcantarillado	SD	SD

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Cobertura de servicios de electricidad:** actualmente el servicio de energía lo presta Empresas Públicas de Medellín-EPM, con cobertura del 100% en el área urbana y de 98,3% en el área rural, esta última debido tal vez a la dispersión y difícil acceso.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 94 de 225

**Cobertura de acueducto:** La cobertura del sistema de acueducto administrado por Empresas Públicas de Salgar S.A. E.S.P corresponde a 100% de casco urbano y 82 viviendas de la urbanización la aldea (corregimiento la Margarita).

El principal desafío obedece a las condiciones actuales de la tubería de aducción, puesto que esta se cree tiene al menos 70 años y ya se encuentra en condiciones de elevado desgaste, además que los materiales de la tubería no son los ideales en la actualidad para la conducción del agua y el mantenimiento de la estructura.

**Cobertura Alcantarillado:** La cobertura del sistema de alcantarillado administrado por Empresas Públicas de Salgar S.A. E.S.P corresponde a 78.84% de casco urbano y 82 viviendas de la urbanización la Aldea (corregimiento la Margarita).

La principal dificultad para el aumento de cobertura del sistema de alcantarillado obedece a la geomorfología del casco urbano del municipio, imposibilitando la construcción de alcantarillados convencionales para recibir y transportar las aguas residuales domésticas de las zonas faltantes de cobertura (las aldeañas a la quebrada la Liboriana). Se recomienda el diseño y construcción de alcantarillados no convencionales.

También, se ha observado una problemática que a futuro compromete la capacidad de transporte de las redes de alcantarillado del casco urbano, lo anterior debido a que se cuenta con un alto índice de conexiones erradas en los suscriptores existentes, muchos originados por afloramientos de agua y recolección de filtros; por ello se haría necesario realizar campañas de reducción de conexiones erradas e independización de aguas a nivel interno de los suscriptores.

Cabe resaltar la gestión que ha realizado el municipio con la instalación de dos tanques de fibra de vidrio de 1000 Lt cada uno en la vereda en Ventiadero en convenio con la asociación de usuarios del acueducto veredal. También se instaló una motobomba eléctrica sumergible en el acueducto de la Siberia, suscripción de convenio con CORANTIOQUIA para instalación de 40 pozos sépticos en las veredas de la Clara, El Concilio, Alto de los Marines, La Gulunga abajo, Montebello y Morritos. Sin embargo, se requiere de capacitación a las comunidades en el buen uso de los mismos y que se cumpla el objetivo de disminuir la carga de contaminantes a fuentes hídricas o a campo abierto.

## Disponibilidad de alimentos

Tabla 17: Determinantes intermedios de la salud – Seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2006-2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Salgar	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	10.5	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗			

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

	<p align="center"> <b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b> </p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 95 de 225

El porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer para el municipio de Salgar no presenta diferencias con el nivel departamental, además de que la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 y de 15 a 19 años disminuyó para el último año de estudio.

Aunque este indicador no presenta diferencias significativas con respecto al departamento, se debe analizar teniendo en cuenta los múltiples factores asociados al BPN, donde se han señalado las características antropométricas, nutricionales, socioculturales y demográficas de la madre, en este sentido se debe generar estrategias que permitan educar a las gestantes en cuanto a la importancia del ingreso a los controles prenatales y de estar afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pues en el análisis que se realiza en el COVE municipal se ha señalado que aproximadamente el 31% de las gestantes tiene 5 controles o menos y esto debido a que son gestantes que llegan al municipio afiliadas a EPS que no tienen cobertura en el mismo y se dificulta que les autoricen la portabilidad.

También se debe resaltar la importancia de continuar con los programas de complementación alimentaria en diferentes grupos poblacionales como el CDI, Buen Comienzo, el PAE, así como del seguimiento a través de la auditoría GAUDI en el componente: Mujeres en período de gestación (gestantes), Detección Temprana – Atención de Cuidado Prenatal, en la cual se formulan los micronutrientes, la remisión a la valoración por nutrición y en general la ruta materno perinatal.

### **Cobertura de vacunación PAI**

#### **Cobertura de la vacunación contra el COVID-19**

La importancia del análisis de vacunación COVID-19 en el ASIS radica en que a partir de los resultados obtenidos el municipio se puede evaluar las estrategias que se han planteado en la mesa de vacunación, como el fortalecimiento del equipo de vacunación PAI, el cual se había identificado como una de las grandes debilidades para lograr las coberturas que se esperaban. A continuación, se presentan indicadores tomados del POWER BI.

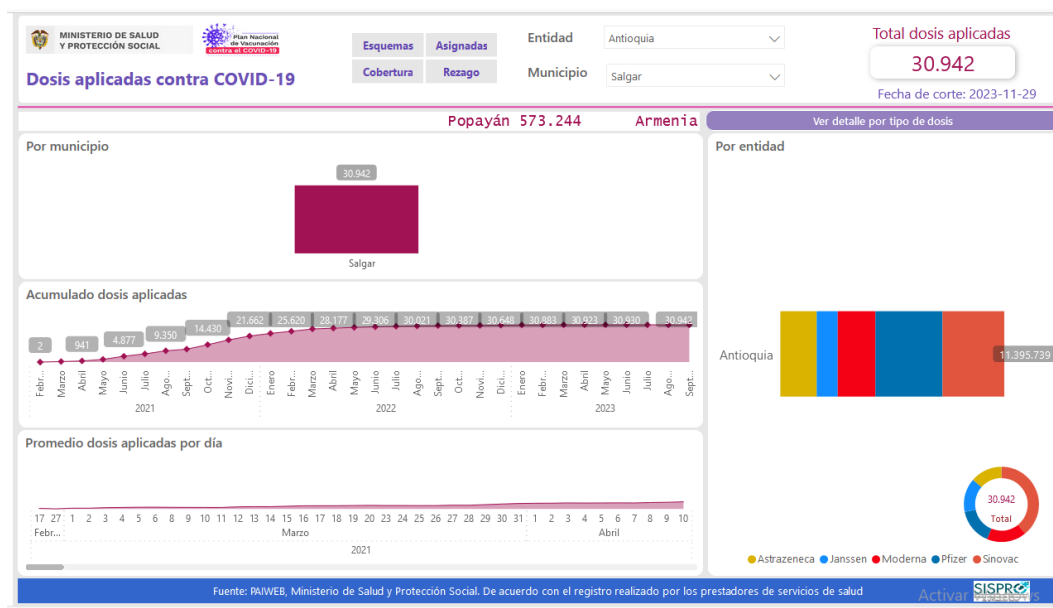
El municipio de Salgar ha aplicado un total de 30.942 vacunas contra el COVID-19, distribuidas de la siguiente manera:

- Astrazeneca: 4.254 dosis
- Jansen 4.478
- Moderna: 5.278
- Pfizer: 4.814
- Sinovac: 12.118

A la fecha el municipio cuenta con 60.27% de cobertura en primeras dosis (11.526) y de 75.8% en esquemas completos (14.359), la evolución de la cobertura se ha mantenido estable desde el año 2022, por ello se hace necesario seguir informando y educando a la comunidad sobre la importancia de la vacunación. Según el reporte de la Organización

Panamericana de la Salud – OPS Desde el inicio de la pandemia hasta el 5 de marzo de 2023, se habían notificado más de 759 millones de casos confirmados y más de 6,8 millones de muertes en todo el mundo.

Figura 28: Coberturas de vacunación, Salgar 2023



Fuente: Base de datos Power Bi Ministerio de Salud y protección Social

En el municipio se ha trabajado de manera articulada con los principales actores del sistema, para promover el autocuidado y la prevención del COVID-19, a su vez que motivar la vacunación generando estrategias que permiten llegar a la mayor población posible.

Alcanzar las coberturas esperadas por el Ministerio de Salud, ha sido complicado y más aún cuando no se cuenta con el biológico para adultos, pues la SSSA es quien realiza la asignación del biológico y en algunos casos solo entregan biológico para vacunación de menores.

Es importante implementar campañas que permitan informar de manera responsable y con la ayuda de expertos sobre los beneficios de la misma, debido a que aún es común encontrar desconfianza de la efectividad de la vacuna debido a la velocidad con la que se desarrolló el fármaco.

### Estrategias



Con el fin de aumentar la cobertura de vacunación en el municipio se ha realizado diferentes actividades como:


- Creación de la mesa de vacunación
- Jornadas de vacunación
- Brigadas de vacunación en zonas apartadas
- Publicación de piezas gráficas, videos y programas radiales promocionando la vacunación
- Sensibilización y canalización por parte del equipo PIC
- Vacunación en Instituciones Educativas
- Vacunación casa a casa en zona urbana y rural

Tabla 18. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario. Comparativo Antioquia Salgar 2006-2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Salgar	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	1.5																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4.5	5.5																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	99.6	82.6																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89.6	37.6																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85.4	107.6																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.6	104.7																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84.1	102.3																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87.2	91.0																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.1	100.0																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.2	100.0																			

Fuente: SISPRO

Los indicadores del sistema sanitario en cuanto a lo relacionado con los nacimientos y las atenciones del parto, son muy similares al comportamiento departamental, se diría que está en los rangos estándar, en cuanto a las coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos se tiene que el municipio se encuentra por debajo del nivel

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <hr/> <p>Página 98 de 225</p>

departamental, esto se debe a que algunos de los nacimientos que se programan deben ser remitidos a otros municipios, como los de alto riesgo o con algún tipo de complicación, por ello en promedio se registran 4 nacimientos por mes en el municipio de Salgar. La vacunación con DPT, polio y triple viral se encuentran por encima de lo reportado a nivel departamental, y donde se evidencia el aumento en las coberturas para el último año, debido tal vez al fortalecimiento del equipo de vacunación.

Sin embargo, se tienen algunos indicadores que aunque no se encuentran en rojo si deben ser intervenidos de forma inmediata como:

**Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia:** es inferior en el municipio, frente a las cifras registradas por el departamento, sin embargo, se deben intervenir factores como la falta de personal médico en gran parte del año, lo que dificulta la atención por los programas de Protección Específica y Detección Temprana y se priorice la atención de otros servicios.

**Coberturas de afiliación:** Aunque no presenta diferencias significativas con la cobertura registrada por el departamento, es importante seguir realizando lecturas públicas en diferentes barrios y veredas, así como de informar sobre la importancia de estar sisbenizado con la metodología IV del Sisben, pues ello permite identificar cuáles y cuantos son los habitantes del municipio y si se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Otro punto para aumentar la cobertura en afiliación es fortalecer el proceso de afiliación oficiosa, especialmente en personal de la ESE Hospital San José, pues se ha identificado que no se realiza el 100% de la afiliación de personas que demandan servicios de salud y cumplen con los requisitos establecidos en la normatividad vigente para su afiliación.

El Departamento Nacional de Planeación debería compartir la base de datos actualizada con los municipios, con el fin de tener información real, pues a la fecha el departamento es quien informa cual es la población no afiliada y con información de dos o tres meses atrás.

Se debe capacitar a personal de diferentes secretarías, así como también a los líderes de barrios y veredas con el fin de que orienten y direccionen a las personas cuando identifiquen personas sin afiliación, el trabajo articulado permite aumentar las coberturas y eliminar barreras de acceso relacionadas con procesos de aseguramiento en salud.

**Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud**

Tabla 19: Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio de Salgar, 2003 – 2021

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 99 de 225

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Salgar	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	26.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105.4	99.8	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119.6	87.0	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90.7	52.3	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗

Fuente: MEN

### Analfabetismo

La tasa de cobertura bruta de educación es un indicador crítico en el porcentaje de hogares con analfabetismo en relación con el departamento, por ello desde Secretaría de educación municipal se implementó la estrategia para impactar a la comunidad educativa rural y urbana desde la promoción lectora, la catedra de paz y la erradicación del analfabetismo en el territorio de Salgar y como resultado se tuvo la graduación de 14 personas en el programa cero analfabetismo.

### Educación primaria

El panorama educativo para el municipio no es muy alentador y se deben implementar medidas para mejorar los indicadores en este sector, teniendo en cuenta que solo la cobertura de educación para primaria supera el indicador en comparación con el departamento.

### Educación secundaria y media

Se observan grandes diferencias en la educación secundaria y media ya que se tienen unas tasas por debajo a las del departamento, en cuanto al nivel secundario, las coberturas muestran un comportamiento ascendente desde el año 2018, esto debido tal vez a la gestión de la administración municipal, que ha se ha enfocado en buscar estrategias y alianzas para brindar el recurso tecnológico en las diferentes veredas o en las más estratégicas, se debe tener en cuenta que la pandemia por COVID-19 hizo visible la problemática que se presenta debido a que muchos de los estudiantes no cuentan con un computador, muchos no tienen acceso a internet ya sea por cobertura o porque no tienen los recursos para pagar este servicio.

La administración municipal “Salgar en Buenas Manos” ha fortalecido el tema educativo a través de las siguientes acciones:

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 100 de 225

- Foro educativo: Retos y desafíos educativos que nos genera la nueva realidad
- Acompañamiento en la gestión para adquisición de 17 computadores para la sede el Carmelo, CER Peñalisa.
- Entrega de 210 computadores del programa Computadores para Educar ante el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones de Colombia, beneficiando a diferentes sedes educativas
- Se logró la conectividad de varios establecimientos educativos rurales, la totalidad de los establecimientos educativos urbanos y la conectividad de la Biblioteca Municipal “Javier Solís Moncada” Mediante gestión hecha al MINTIC y la Secretaria de Educación de la Gobernación de Antioquia
- Apoyo al programa de UNIVERSIDAD RURAL con Alianza Para La Educación Rural para Antioquia, programa de media técnica a los estudiantes de la Institución Educativa Rural Abelardo Ochoa

### Deserción

Para el año 2022 aumentaron levemente los casos de deserción pasando de 126 en 2021 a 136 casos en 2022, con mayor abandono en los grados primero de primaria y sexto de secundaria; llama la atención las cifras que se presentan en los grados de primaria y que se deben analizar a fondo con el fin de identificar las causas por las cuales se presentan: retiros para incorporarse al sector productivo, apoyar económicamente a sus familias, poco interés por los estudios debido a que no se adaptan fácilmente o como se mencionó anteriormente por las falencias que hay, sobre todo en la ruralidad, en lo concerniente a las posibilidades de conexión, acceso a herramientas informáticas y transporte escolar.

Por lo anterior es una prioridad realizar intervención en las diferentes instituciones educativas y vincular a las familias a las dinámicas escolares con el fin de enseñar los beneficios de acceder a la educación y realizar un seguimiento de los estudiantes retirados para identificar los factores que inciden en el mismo.

### Pobreza NBI

El objetivo general de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) es obtener información que permita analizar y realizar comparaciones de las condiciones socioeconómicas de los hogares que habitan el país, las cuales posibiliten hacer seguimiento a las variables necesarias para el diseño e implementación de políticas públicas.

Según esta encuesta en el municipio de Salgar se encontraron las siguientes cifras:

Tabla 20: Indicadores encuesta calidad de vida 2021, Salgar

Indicador	Zona	
	Urbana	Rural
Porcentaje de hogares en alta dependencia económico	12.38	9.70
Porcentaje de hogares con personas en hacinamiento crítico	0	0.74

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 101 de 225

Porcentaje de hogares en condición de miseria por NBI	1.90	0.74
Porcentaje de hogares en condición de pobreza por NBI	20	17.91
Porcentaje de hogares sin servicios públicos	8.95	10.47
Porcentaje de hogares con infraestructura inadecuada	0.95	0
Total de personas en condición de miseria por NBI	139	179
Total de personas en condición de pobreza por NBI	1274	2153
Viviendas inadecuadas (número)	0	104
Porcentaje de viviendas con materiales inadecuados - Cuantitativo	10.47	30.59

Fuente: Encuesta de calidad de vida 2021

El NBI ha sido uno de los indicadores más utilizados en América Latina, su principal característica y ventaja sobre otros indicadores es que busca, con ayuda de algunos componentes simples, encontrar si las necesidades básicas de la población no se encuentran cubiertas

- **Viviendas inadecuadas:** se evalúan las características físicas de las viviendas, son consideradas como no adecuadas para el alojamiento de personas, las viviendas móviles o ubicadas en refugios naturales o bajo puentes, o sin paredes, con paredes de tela o de materiales de desecho, o con pisos de tierra, arena o barro. Para el municipio de Salgar se presentan 104 viviendas de la zona rural que presentan estas condiciones.
- **Viviendas con servicios inadecuados:** se evalúa el acceso a condiciones sanitarias mínimas. Para el municipio de Salgar el 10.47% de viviendas de la zona urbana y el 30.59% de las viviendas de la zona rural expresan no tener uno o más servicios públicos.
- **Hogares en hacinamiento crítico:** se busca captar los niveles de ocupación de los recursos del hogar, de acuerdo a la cantidad de personas y los cuartos que habita el hogar. El 0.74 de hogares de la zona rural presentan esta condición y en la zona urbana no hay hacinamiento crítico.
- **Hogares con inasistencia escolar en niños:** Considera los hogares donde uno o más niños entre 7 y 11 años, parientes del jefe, no asisten a un centro de educación formal. Datos en cero para el municipio
- **Hogares con alta de dependencia económica:** se identifican hogares con más de 3 personas por miembro ocupado y cuyo jefe ha aprobado, como máximo, dos años de educación primaria. El 12.3% de los hogares de la zona urbana y el 9.70% de la zona rural presentan alta dependencia económica.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 102 de 225

### 2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Tabla 21. Determinantes intermedios de la salud – factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Salgar 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Salgar
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35.3	71.2
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118.9	209.7

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior  
Para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado

Fuente: SISPRO

El análisis de los factores psicológicos y culturales de acuerdo a la estimación de la razón de tasa, razón de incidencia y sus intervalos de confianza al 95%, indica que la tasa de violencia contra la mujer presenta riesgo significativamente mayor en el municipio en comparación con el departamento de Antioquia. Aunque se evidencia un trabajo articulado con las diferentes instituciones, es importante mencionar que debido al reporte oportuno se pueden obtener datos más reales de la situación para poder realizar intervenciones en los diferentes programas que se lideran desde la secretaría de salud y Desarrollo Comunitario con el enlace de mujeres y con el acompañamiento de la psicosocial.

Según informe realizado por el enlace de mujer equidad y género de la Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario para el año 2023 en el municipio se reportaron 42 casos de violencia contra mujeres y dos contra hombres, informe que solo tuvo en cuenta a los mayores de 18 años.

El mayor porcentaje de denuncias se realiza por parte de habitantes de la zona rural del Municipio de Salgar y con mayor proporción de denuncias en el grupo de edad 29-59 años.

El mayor número de denuncias es encabezado por la violencia física, lo que nos indica que las mujeres solo utilizan los canales de atención en salud o de denuncias cuando son golpeadas por sus agresores, lo que también permite analizar que tal vez que fueron violentadas psicológicamente en otros tiempos y que no consideraron que esto tendría alguna trascendencia. La violencia psicológica entonces, es la segunda más denunciada, por lo que todas las acciones futuras deben ser encaminadas a motivar a todas aquellas mujeres pertenecientes al subregistro de violencia psicológica que no



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 103 de 225

denuncian por miedo, desconocimiento o que normalizan estas conductas dentro de sus ambientes familiares o sociales sin medir las consecuencias futuras.

Al analizar el parentesco con la víctima, las parejas o exparejas sentimentales fueron uno de los factores de riesgo más latentes que presentaron las mujeres que denunciaron, lo que permite inferir que el trabajo más fuerte se debe realizar desde los núcleos familiares, especialmente con niños y niñas; enseñando la importancia del manejo de emociones y promoviendo la crianza no sexista ni machista, lo que a futuro nos permitirá tener adultos con relaciones más sanas y con una mayor inteligencia emocional. Este tipo de educación también influye en las relaciones parentales y fraternales, permitiendo tener una aceptación por la diferencia y tener más herramientas para la resolución de conflictos dentro de los hogares

Respecto al proceso de la denuncia y atención, tanto en comisaría de familia como en la IPS, las víctimas refieren que:

1. Que fueron atendidas con diligencia y prontitud desde cada una de las dependencias o instituciones receptoras de las denuncias o que tenían algún conocimiento del caso.
2. Se les explicó el trámite a realizar y los derechos como mujeres víctimas de violencias.
3. Se abrió proceso de demanda de alimentos a quienes tienen menores de edad con el agresor
4. Se realizaron las remisiones pertinentes a fiscalía para iniciar proceso con esta institución.
5. Todas las mujeres tuvieron remisión a psicología (asesoría) con psicóloga de salud mental de la Administración Municipal, de igual forma se les envió solicitud de terapia psicológica por medio de la EPS.
6. Durante el periodo 2023 se realizaron las audiencias correspondientes y pertinentes para cada uno de los procesos, cabe resaltar que por parte de la autoridad competente (comisaria de familia) en muchos de estos casos, las audiencias y procesos se realizaron dentro de los términos de tiempo correspondientes.
7. Algunas denuncias no continuaron el debido proceso, ya que las demandantes (víctimas), manifestaron no querer continuar con él por motivos personales ajenos a amenazas o coacciones por parte de sus agresores.
8. Los hombres víctimas no continuaron el proceso legal y no respondieron a los llamados telefónicos.

### **Recomendaciones a la Institucionalidad**

**IPS - ESE Hospital San José de Salgar:** La Institución presentaba algunas falencias por desconocimiento o confusión de las rutas de atención de violencia contra las mujeres, por tal motivo, el personal de salud con el que se contaba fue capacitado por parte de la Secretaría de las Mujeres de Antioquia, donde se les aclararon las rutas y procedimientos para la atención efectiva en cada caso de violencia.

Se resalta, además, que a pesar de haber tenido desconocimiento de algunos procedimientos, nunca se dejó de recepcionar algún caso de violencia o se negó la atención a alguna mujer que acudía al servicio por violencia física, psicológica o sexual.

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 104 de 225

**Comisaria de Familia Salgar:** durante el periodo 2023, se tuvo completo apoyo y acompañamiento por parte del equipo interdisciplinario de la comisaria de familia para la atención e intervención en todos los casos de violencia contra las mujeres que se presentaron. Además, realizaron efectivamente cada una de las audiencias, conciliaciones y demás procesos anexos a la denuncia de violencia intrafamiliar o basada en género.

**Comando de policía:** recibieron algunas denuncias de presuntos casos de violencias, y remitieron a estos a la comisaría de familia y fiscalía. Es importante aclarar que algunos procesos de violencias contra las mujeres fueron tratados con otra naturaleza, por lo que se buscó la ayuda correspondiente en temas de capacitación para lograr que realizarán un trato más humano y un desarrollo efectivo de la ruta de atención pertinente, dicho apoyo no pudo ser agendado durante la vigencia, dejando así como uno de los principales retos 2024, la consecución de dicha capacitación al personal de la estación de policía, comisaria de familia e inspección, para que estos tengan mayor claridad de la clasificación, naturaleza, clasificación y ruta de atención a cada tipo de violencia presentada.

### CAPÍTULO III. DESENLACES MORBIDOS Y MORTALES

#### 3.1 Análisis de la morbilidad

Para el análisis de morbilidad agrupada se toma los eventos de alto costo, precursores y de notificación obligatoria, las fuentes información utilizadas corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA, y algunos datos registrados a nivel municipal.

##### 3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

###### Morbilidad atendida



	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página <b>106</b> de <b>225</b>

presentan una exposición más prolongada a posibles factores de riesgo como el consumo de alcohol, tabaco, actividad física insuficiente y alimentación poco saludable.

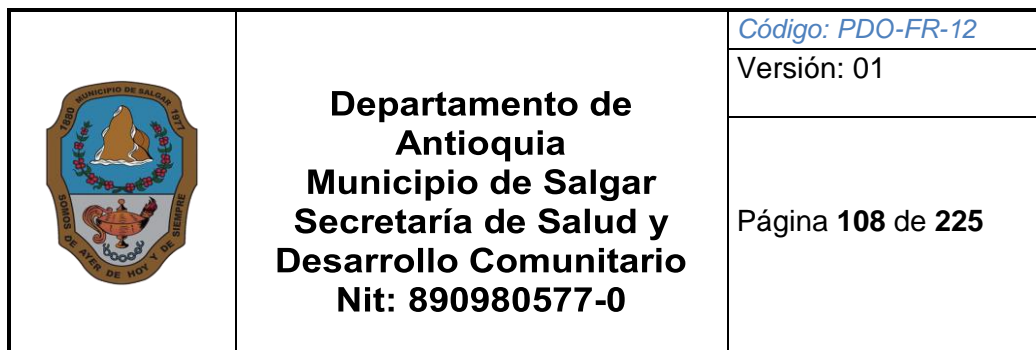
Aunque en el municipio se han implementado varias estrategias desde la Secretaría de cultura y deporte, rumba aeróbica, toma deportiva en los barrios y veredas, intervención a temprana edad con proyectos como el fortalecimiento de la iniciación deportiva y desafíos físicos, aún falta una mayor intervención para combatir otros factores de riesgo como la alimentación sana, disminuir el consumo de sal y de sodio.

Las condiciones transmisibles y nutricionales aumentaron en todos los ciclos vitales, excepto en el ciclo de la adolescencia y las personas mayores y con un aumento más marcado en la primera infancia y la juventud, especialmente en la primera de ellas, con un aumento porcentual de 15.54% si se compara con el año 2021.

Llama la atención el número de consultas por lesiones que se presentó en la infancia y la adolescencia con su mayor aporte en las personas de 12 a 18 años.

Tabla 23. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres. Antioquia 2009 – 2022





El cambio más favorable en los hombres del municipio de Salgar para el 2021-2022 se presenta en el ciclo vital de la primera infancia, en las condiciones perinatales con un valor de -41.50, y es en este grupo también donde se presenta el cambio menos favorable con las condiciones transmisibles y nutricionales con 21.97 puntos porcentuales.

Tabla 24. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, Salgar 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	45.67	41.56	33.55	15.69	32.53	27.96	27.04	27.54	26.74	26.35	34.15	17.14	15.60	20.81	5.21	
	Condiciones perinatales	1.31	9.96	9.03	5.47	2.41	6.25	1.30	5.07	0.70	1.08	4.47	5.00	21.99	18.50	-3.49	
	Enfermedades no transmisibles	36.28	28.35	30.32	66.42	38.55	37.83	40.39	42.03	53.26	48.87	43.90	53.57	39.72	41.04	1.32	
	Lesiones	8.37	7.14	4.52	4.74	13.01	6.91	11.73	7.97	5.81	10.37	5.69	8.57	12.77	9.83	-2.94	
	Condiciones mal clasificadas	9.38	12.99	22.58	7.66	13.49	21.05	19.54	17.39	13.49	15.33	11.79	15.71	9.93	9.83	-0.10	
		100.00															
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20.47	26.37	38.84	14.29	6.83	8.91	14.23	16.09	11.33	15.32	17.41	7.69	0.00	5.00	5.00	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.58	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	51.27	54.95	40.50	71.43	60.43	55.47	56.93	47.13	57.42	51.81	51.90	26.92	49.15	57.50	8.35	
	Lesiones	12.32	6.04	7.44	1.43	10.07	10.93	10.49	13.79	12.11	13.93	10.13	40.38	38.98	18.75	-20.23	
	Condiciones mal clasificadas	15.94	12.64	13.22	12.86	22.30	24.70	18.35	22.99	19.14	18.94	18.99	25.00	11.86	18.75	6.39	
		100.00															
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.39	9.73	8.37	4.88	6.14	4.44	4.34	3.96	5.76	8.06	7.89	4.59	4.37	2.38	-1.99	
	Condiciones maternas	7.68	8.30	13.02	46.55	14.57	13.61	11.79	20.50	8.52	7.75	6.67	27.03	18.45	14.29	-4.16	
	Enfermedades no transmisibles	59.25	53.08	53.95	34.76	48.96	48.92	53.12	49.64	55.51	54.24	57.00	50.54	51.46	54.76	3.30	
	Lesiones	5.83	6.29	13.02	8.54	10.70	6.80	9.49	10.43	11.65	7.02	7.11	6.49	13.11	7.94	-5.17	
	Condiciones mal clasificadas	18.85	22.60	11.63	11.28	19.62	26.23	21.27	15.47	18.55	22.93	21.33	11.35	12.62	20.63	8.31	
		100.00															
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.01	11.33	5.97	3.35	6.18	3.88	5.21	8.72	4.87	5.26	6.93	9.67	0.58	4.22	3.64	
	Condiciones maternas	12.30	9.82	28.30	32.75	21.35	22.67	16.47	32.80	17.30	15.79	17.00	31.98	38.26	31.49	-4.76	
	Enfermedades no transmisibles	56.35	52.43	43.71	50.00	48.81	45.13	51.16	38.76	53.37	55.13	50.73	37.60	34.80	51.95	17.15	
	Lesiones	5.27	4.64	0.31	3.19	4.49	5.30	5.12	4.36	6.74	9.95	5.60	6.40	14.62	5.84	-8.78	
	Condiciones mal clasificadas	17.48	21.79	21.70	10.70	19.17	23.02	22.05	15.37	17.71	13.86	19.73	14.35	13.74	6.49	-7.25	
		100.00															
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.46	4.93	4.61	6.78	3.24	4.46	3.09	3.83	3.28	3.37	4.01	5.41	1.60	2.92	1.32	
	Condiciones maternas	2.65	1.66	2.22	7.66	1.96	1.43	2.46	3.08	1.33	1.96	1.47	2.26	2.73	2.92	0.19	
	Enfermedades no transmisibles	80.10	77.54	78.43	70.68	80.28	77.67	79.75	74.46	81.85	83.83	83.27	81.35	79.66	77.71	-1.95	
	Lesiones	3.35	3.39	3.52	1.68	3.34	2.84	2.76	4.13	3.26	2.54	2.55	3.08	3.30	5.17	1.77	
	Condiciones mal clasificadas	8.44	12.48	11.22	13.25	11.17	13.61	11.94	14.50	10.27	8.30	8.70	7.90	12.71	11.29	-1.43	
		100.00															
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.69	3.58	2.60	12.46	1.57	1.39	2.39	1.85	1.44	1.87	3.16	1.03	1.60	0.99	-0.61	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.11	0.00	0.00	-0.11	
	Enfermedades no transmisibles	88.97	85.66	88.52	76.16	89.04	88.65	85.01	84.14	88.13	92.39	89.67	93.61	90.26	90.65	0.39	
	Lesiones	1.86	3.27	2.37	5.34	3.29	1.88	4.74	6.61	4.23	1.87	2.99	1.91	2.06	5.10	3.13	
	Condiciones mal clasificadas	5.48	7.49	6.51	6.05	6.11	8.08	7.87	7.39	6.20	3.87	4.16	3.45	5.96	3.27	-2.69	
		100.00															

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

Durante el periodo evaluado, al realizar el análisis del uso de servicios de salud en el grupo de las mujeres, se evidenció un comportamiento similar al de los hombres, en el cual el mayor número de consultas lo aportaron las enfermedades no transmisibles, registrándose mayor prevalencia en el grupo de la persona mayor; y con aumento en el número de consultas por esta causa en comparación con 2021, en todos los grupos de edad.





**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

**Código: PDO-FR-12**
**Versión: 01**
**Página 109 de 225**

El cambio entre el año 2021-2022, más favorable fue en el grupo de las niñas de 6 a 11 años en las lesiones con 20% menos en consultas por esta causa y la situación más crítica se presentó en el ciclo vital de la juventud con las enfermedades no transmisibles con un valor de 17.15 puntos porcentuales.


Aunque en el COVE municipal se ha recalcado la importancia de la clasificación adecuada de las enfermedades, aún se registran porcentajes por signos y síntomas mal definidos, situación que denota una falla en el proceso de codificación de las causas de morbilidad por parte del personal médico, lo que puede generar impacto negativo en la clasificación de las causas.

**Morbilidad específica por subgrupo**
**Tabla 25. Morbilidad específica por subgrupo de causas, Municipio de Salgar 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-D53, D64, 9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	41.51	47.56	47.33	68.02	42.63	61.40	58.44	42.70	46.37	48.23	40.25	29.15	40.69	32.02	8.57	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55.15	51.26	49.88	28.89	53.56	35.63	39.07	51.40	48.95	48.68	56.19	66.80	36.55	60.42	23.87	
	Diferencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64, 9, E51-E64))	3.34	1.17	2.78	2.48	3.81	2.97	2.49	5.90	4.68	3.09	3.56	4.05	22.76	7.55	-15.21	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	91.16	69.66	89.14	86.26	93.80	76.24	66.92	92.37	88.74	97.62	95.03	85.35	49.41	78.16	28.75	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	8.84	30.34	10.86	13.74	6.20	23.76	33.08	7.63	11.26	2.38	4.97	14.65	50.59	21.84	-26.75	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-Neoplasias malignas (C00-C97), E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H88-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-Diabetes mellitus (E10-E14), N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Otras neoplasias (D00-D48)	0.95	1.53	2.57	10.78	4.50	3.34	4.97	3.28	2.01	2.42	2.57	2.19	4.86	3.51	-1.35	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E55-E88)	0.83	0.88	1.86	1.87	1.38	1.32	1.47	2.36	1.06	1.13	1.03	0.94	1.55	1.08	-0.47	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2.58	6.57	9.53	4.98	9.37	10.52	8.61	6.28	9.86	8.76	8.23	7.27	7.09	4.92	-2.17	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	3.08	3.89	5.62	3.62	5.73	5.83	3.80	3.67	3.78	3.90	4.34	2.92	5.25	5.49	-1.25	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7.69	6.54	7.87	5.42	6.36	6.79	7.14	9.31	9.20	8.68	8.51	8.68	9.62	8.88	-0.74	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	3.77	4.78	5.96	7.83	4.59	3.99	5.77	8.58	3.29	3.49	4.78	3.43	4.57	4.78	-1.21	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	39.11	31.88	31.26	21.98	32.33	34.24	33.67	28.58	36.92	39.93	38.87	49.38	37.21	40.38	-3.17	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.82	4.38	3.67	4.47	4.03	3.25	4.31	5.86	4.63	4.36	3.93	3.11	5.86	3.64	-2.22	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	5.26	6.71	6.22	8.28	6.74	6.21	5.71	6.79	5.64	6.56	6.35	7.25	6.41	5.43	-0.98	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	9.38	13.12	8.95	9.61	9.48	8.35	8.75	7.63	8.14	7.37	6.73	4.75	5.08	5.07	-0.01	
	Condiciones orales (K00-K14)	3.44	4.69	3.96	3.46	3.21	3.13	3.18	3.20	2.97	2.55	3.23	2.43	2.46	2.06	-1.40	
		9.03	8.90	8.87	8.79	9.67	9.98	10.20	11.19	10.34	9.19	9.45	6.82	8.52	9.70	-1.18	
		0.55	0.57	0.18	5.77	0.73	0.72	0.63	0.79	0.60	0.56	0.50	0.24	0.91	0.72	-0.19	
		9.48	6.57	3.46	3.14	1.88	2.35	1.79	2.50	1.57	1.09	1.47	0.59	0.62	4.34	-3.92	
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7.79	5.03	5.83	1.82	3.09	3.64	2.96	2.87	6.02	4.97	6.23	5.56	2.52	5.44	2.92
		Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1.29	1.09	0.58	2.01	1.58	1.06	0.99	0.00	1.40	1.62	1.50	1.06	0.28	0.58	-0.30
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.15	0.09	0.00	0.07	0.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.30	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		90.87	93.87	93.59	96.17	96.32	95.14	96.96	97.13	92.51	93.30	92.27	93.38	97.19	93.98	-3.21	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00		

**Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS**

Como ya se había dicho anteriormente las enfermedades no transmisibles aportan el mayor número de consultas tanto en hombres como en mujeres en el municipio de Salgar y de acuerdo al subgrupo de causas dentro de este grupo las enfermedades cardiovasculares, condiciones neuropsiquiátricas y genitourinarias, son las que aportan el mayor porcentaje de consultas; para el 2022 se presenta aumento de las consultas a causa de las enfermedades cardiovasculares, por ello se deben seguir implementando estrategias que permitan modificar factores de riesgo por alteraciones metabólicas, producto de los trastornos alimentarios, la obesidad abdominal, consumo de sustancias ilícitas y cambios de estilos de vida

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página <b>110</b> de <b>225</b>

saludable, además se debe tener en cuenta los cambios demográficos que se están presentando en el municipio, situación que se refleja en la pirámide poblacional donde se evidencia el aumento en los mayores de 60 años, los cuales tienen mayor riesgo de desarrollar este tipo de enfermedades.

En lo referente a las condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias presentan un aumento en el número de consultas para el año 2022 respecto a 2021, con un aumento de 23.87%, las enfermedades infecciosas y parasitarias y las deficiencias nutricionales disminuyeron para el último año.

Las lesiones intencionales para el 2022 no presentan una diferencia muy marcada en el número de consultas, situación que debe ser analizado en profundidad, teniendo en cuenta que representa un problema de salud pública para el municipio y que para el año 2022 la violencia intrafamiliar y el intento de suicidio representa la primera y cuarta causa de eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA.

Dentro del grupo de las lesiones para el 2022, el 93.98% de las consultas es a causa de traumatismos, envenenamientos u algunas consecuencias de causas externas, es importante analizar más a fondo a causa de que se está presentando y poder realizar una buena intervención teniendo en cuenta si es a causa de intoxicaciones por auto medicarse, por químicos utilizados en el hogar o por productos utilizados en la agricultura o a causa de otros accidentes.

En el grupo de condiciones maternas perinatales se presenta un cambio desfavorable para el municipio respecto a 2021 con un aumento en el número de consultas por condiciones maternas, mientras que las condiciones derivadas durante el periodo perinatal disminuyeron en 28.75%.



Tabla 26. Morbilidad específica por subgrupo de causas en hombres, Municipio de Salgar 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres												Tendencia			
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		2021	2022	Δ pp 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-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45.54	45.26	51.06	61.96	40.54	59.53	80.28	40.00	51.84	54.23	49.33	22.73	40.74	31.22	45.52	↑
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51.39	53.66	46.28	34.97	56.16	40.68	38.31	55.68	44.47	44.02	49.33	71.07	28.40	64.25	35.88	↑
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	3.07	1.08	2.66	3.07	3.30	0.79	1.41	4.32	3.69	1.75	1.34	6.20	30.96	4.52	26.34	↓
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.14	0.00	20.00	25.00	7.14	2.71	6.49	3.28	↑
	Condiciones derivadas durante el período perinatal (P00-P96)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	92.86	100.00	80.00	75.00	92.86	97.29	93.51	97.78	↓
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D54 (menos D64.9), D65-C98, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G05-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J58, K00-K92, N00-N84, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1.22	1.29	2.14	9.31	5.23	3.18	4.01	2.07	3.11	4.93	3.39	1.91	4.63	6.49	8.5	↑
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.76	1.09	1.19	2.38	1.32	0.82	2.10	2.38	0.88	1.16	1.15	0.64	2.01	0.67	-1.35	↓
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.45	3.78	9.18	2.69	7.03	5.98	5.81	5.37	5.47	5.94	4.58	8.57	5.68	5.45	-0.23	↓
	Desórdenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D69, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E05-E08)	1.89	2.05	3.96	2.17	3.60	3.80	2.90	2.30	2.52	2.04	2.22	1.70	1.75	1.75	0.00	↓
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G04-G98)	8.43	8.85	12.26	7.24	7.42	11.04	8.08	12.04	12.43	10.28	9.80	10.00	11.54	10.02	-1.52	↓
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4.37	6.60	6.01	10.34	7.29	5.58	6.48	9.05	3.98	3.78	5.34	3.46	4.90	4.20	-0.70	↓
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	35.50	28.80	32.52	29.02	36.21	36.15	36.72	33.36	40.19	42.19	41.26	48.37	39.60	41.37	8.77	↑
	Enfermedades respiratorias (J00-J99)	6.69	4.79	5.54	6.83	5.43	4.00	7.31	7.67	7.25	6.53	4.80	3.77	6.73	5.70	-1.03	↓
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	5.84	7.12	6.88	10.44	6.48	9.39	7.34	7.36	6.59	7.26	6.71	10.48	8.39	7.50	-0.49	↓
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	2.07	8.81	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	↓
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4.80	6.44	4.51	3.21	3.27	3.68	4.81	2.91	3.93	3.50	4.15	3.01	2.88	2.00	-0.89	↓
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10.84	10.22	8.70	10.24	11.49	12.66	11.65	10.81	10.52	10.28	11.52	7.06	9.70	9.02	-0.68	↓
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1.91	1.01	0.47	1.34	0.42	1.98	1.10	1.30	1.30	0.86	1.01	0.27	1.57	0.54	-1.03	↓
Condiciones orales (R00-R14)	14.13	9.17	6.65	5.69	2.83	2.68	1.70	3.37	1.83	1.26	2.07	0.73	0.61	4.91	4.28	↓	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.06	4.11	6.57	2.14	3.07	3.54	2.73	1.70	4.53	4.93	6.86	4.24	2.21	4.99	2.78	↓
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.60	1.15	0.94	0.24	0.71	0.64	1.29	0.00	0.55	0.35	1.00	0.33	0.00	0.00	0.00	↓
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.14	0.00	0.00	0.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	↓
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Traumatismos, envencimientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T99)	94.34	94.75	92.49	97.82	96.22	95.71	95.83	98.30	94.92	94.55	92.14	95.43	97.79	95.01	26.78	↓
		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	↓

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

Para los hombres del municipio en el grupo de enfermedades no transmisibles la enfermedad cardiovascular es la que mayor número de consultas aporta, con 41.37% en 2022.

En el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales el número de consultas por infecciones respiratorias es la que mayor número de consultas aporta y con aumento en el número de consultas de 35.86% respecto a 2021.

El cambio porcentual más favorable en el grupo de los hombres lo presentó las deficiencias nutricionales y el más desfavorable las infecciones respiratorias.



**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**

Tabla 27. Morbilidad específica por subgrupo de causas en mujeres, Municipio de Salgar 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														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)	38.69	49.22	44.44	72.50	44.07	63.77	56.07	45.61	41.39	41.81	32.09	34.78	40.63	33.64	-8.99
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	67.79	49.53	62.67	25.36	51.77	31.45	40.05	46.78	53.02	53.67	62.96	63.04	46.88	52.73	5.85
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3.53	1.24	2.88	2.14	4.16	4.77	3.88	7.60	5.59	4.52	5.55	2.17	12.50	13.64	1.14
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97.67	80.80	80.17	95.10	84.31	78.75	98.05	97.18	93.90	98.47	95.67	96.85	85.37	90.56	5.69
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2.33	19.20	9.83	4.90	5.69	21.25	1.95	2.82	6.10	1.53	4.33	3.15	14.63	9.44	-5.20
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-Diabetes mellitus (E10-E14), N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0.84	1.65	2.79	11.44	4.18	3.41	5.42	3.98	1.51	1.13	2.13	2.36	4.99	1.89	-3.10
	Otras neoplasias (D00-D48)	0.87	0.78	2.20	1.65	1.41	1.53	1.18	2.34	1.14	1.11	0.96	1.12	1.29	1.31	0.02
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.64	7.88	9.70	5.99	10.38	12.50	9.92	6.81	11.88	10.21	10.20	6.47	7.92	4.64	-3.28
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3.80	4.76	6.44	4.25	6.65	6.72	4.22	4.47	4.36	4.86	5.48	3.67	7.30	7.62	0.22
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7.36	5.46	5.70	4.62	5.90	4.93	6.70	7.74	7.72	7.86	7.82	7.88	8.49	8.27	-0.22
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3.51	3.92	5.93	6.72	3.42	3.30	5.45	8.31	2.98	3.34	4.48	3.40	4.37	5.09	0.72
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	40.68	33.33	30.64	19.30	30.65	33.41	32.25	25.82	35.41	38.77	37.58	50.00	35.80	39.84	-6.16
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4.01	4.19	2.75	3.43	3.42	2.92	2.92	4.82	3.42	3.25	3.47	2.71	5.35	2.52	-2.83
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	5.01	5.04	5.89	7.32	5.99	4.81	4.55	6.45	5.21	6.20	5.09	5.26	5.25	4.10	-1.15
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12.57	15.16	13.39	13.86	13.59	12.00	12.82	12.02	11.99	11.16	10.35	7.67	8.08	7.82	-0.26
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2.85	3.87	3.69	3.52	3.19	2.90	2.42	3.36	2.52	2.07	2.74	2.08	2.21	2.06	-0.12
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	8.25	8.28	8.96	8.14	8.88	8.81	9.53	11.41	10.25	8.83	8.33	6.66	7.82	10.07	2.25
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.37	0.36	0.04	7.73	0.86	0.57	0.40	0.49	0.27	0.41	0.23	0.22	0.51	0.81	0.30	
Condiciones orales (K00-K14)	7.46	5.34	1.89	2.01	1.48	2.20	1.83	1.99	1.45	1.00	1.14	0.51	0.62	4.03	3.41	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	13.04	6.89	4.62	0.78	3.13	3.91	3.35	4.64	8.60	5.05	4.83	9.01	3.51	6.19	2.68
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2.61	0.98	0.00	7.81	3.13	2.08	0.48	0.00	2.87	4.18	2.60	3.00	1.17	1.55	0.38
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.26	0.00	0.00	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Trasmitidos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	84.20	92.13	95.38	91.41	93.74	93.75	96.17	95.36	88.34	90.77	92.57	87.98	95.32	92.26	-3.06	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

Para el grupo de las mujeres condiciones maternas (90.56), Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (92.26), las enfermedades cardiovasculares (39.84) y las infecciones respiratorias (52.73) representan el mayor número de consultas reportado para el año 2022.

Las enfermedades musculo esqueléticas presentan un panorama similar en hombres como en mujeres con valores que oscilan entre el 9% y el 10%. Esto teniendo en que los trastornos musculo esqueléticos pueden debutar en cualquier momento de la vida, pero ocurren principalmente desde la adolescencia hasta la vejez. Se prevé que su prevalencia y sus efectos aumenten con el envejecimiento de la población y la mayor frecuencia de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, las cuales son el principal motivo de uso de servicios de salud en el municipio.

El panorama más favorable respecto a 2021 es en las enfermedades infecciosas y parasitarias y el menos favorable se debe a infecciones respiratorias.

**Morbilidad Especifica Salud Mental**

	<p align="center"> <b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b> </p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 113 de 225

En este apartado se presenta la morbilidad por causas asociadas a salud mental en el municipio de Salgar, por ciclo vital y por sexo, agrupado en tres grandes causas: Trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia. Esta información permite identificar los principales problemas que se enmarcan en este contexto y tomar decisiones respecto a las políticas y proyectos que se deben implementar en el municipio.


Tabla 28. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital, Salgar 2009 – 2022



**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total															Δ pp 2020-2021	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021			
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	10.00	14.29	100.00	50.00	76.92	20.69	50.00	25.00	10.47	12.68	36.00	8.33	25.00	89.47	64.47		
	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	90.00	85.71	0.00	50.00	23.08	79.31	50.00	75.00	89.53	87.32	64.00	91.67	75.00	10.53	-64.47		
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	16.67	78.57	75.00	100.00	77.27	34.78	18.18	95.45	84.62	77.78	82.86	63.64	44.00	88.24	44.24		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		
	Epilepsia	83.33	21.43	25.00	0.00	22.73	56.52	81.82	4.55	15.38	22.22	17.14	36.36	56.00	11.76	-44.24		
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33.33	52.78	56.92	50.00	75.00	81.25	70.37	68.42	45.76	53.16	66.67	47.27	72.88	69.23	-3.65		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	41.54	0.00	0.00	0.00	14.81	0.00	10.17	10.13	2.38	12.73	15.25	7.69	-7.56		
	Epilepsia	66.67	47.22	1.54	50.00	25.00	18.75	14.81	31.58	44.07	36.71	30.95	40.00	11.86	23.08	11.21		
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70.00	52.83	61.29	32.14	88.24	61.00	73.20	92.31	66.67	78.33	74.89	93.06	70.79	62.91	-7.87		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4.00	1.89	22.58	3.57	1.96	6.00	19.59	0.00	11.11	1.48	7.62	1.39	25.84	19.87	-5.98		
	Epilepsia	26.00	45.28	16.13	64.29	9.80	33.00	7.22	7.69	22.22	20.20	17.49	5.56	3.37	17.22	13.55		
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58.70	65.55	52.55	89.86	78.67	71.65	79.37	81.68	57.82	63.89	69.91	69.08	75.63	79.78	4.15		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	5.26	23.36	1.45	0.00	0.52	1.05	0.76	2.65	0.19	0.55	0.40	1.25	5.88	4.63		
	Epilepsia	41.30	29.19	24.09	8.70	21.33	27.84	19.58	17.56	39.52	36.42	29.54	30.52	23.13	14.34	-8.79		
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	87.90	97.78	81.82	98.44	92.86	88.64	92.55	93.65	87.39	84.12	82.02	82.31	85.19	87.63	2.44		
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.89	0.00	0.00	1.59	0.00	0.59	1.12	0.00	0.00	0.00	0.00		
	Epilepsia	12.10	2.22	18.18	1.56	6.25	11.36	7.45	4.76	12.61	15.29	16.85	17.69	14.81	12.37	-2.44		



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 115 de 225

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

Para el año 2022 se presentaron un total de 625 consultas por enfermedades de salud mental en el municipio de Salgar, con un aumento de 230 consultas respecto al año anterior; con una demanda muy similar de estos servicios tanto para hombres (52%) como para mujeres (48%).

El mayor número de consultas en los diferentes ciclos vitales es a causa de los trastornos mentales y del comportamiento y con mayor uso de los mismos en el ciclo de la primera infancia y la infancia.

En cuanto al trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas se empieza a presentar el número de consultas en los adolescentes y con mayor porcentaje en el ciclo de la juventud. Es importante resaltar que las familias tienen más confianza con las instituciones y un mayor entendimiento de lo que representa la salud mental; y es por esto, que se están permitiendo asistir y consultar sobre estos temas para encontrar asesoramiento y orientación por parte de los profesionales. Sin embargo, la poca adherencia al tratamiento hace que sean problemáticas que no se intervengan correctamente y que tiendan a agravarse en el tiempo y a generar otro tipo de problemáticas.

Es importante analizar el comportamiento de las enfermedades en el año 2015 cuando se presentó la avenida torrencial, situación que generó temor, que dejó a muchas familias con pérdidas de seres queridos, pérdidas de sus casas y en la total incertidumbre. Estos hechos pueden desencadenar enfermedades mentales y es así como se puede asociar el aumento de consultas por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas en la adultez.

Se debe buscar estrategias que permitan tener un acercamiento a la comunidad con personal calificado y seguir implementando estrategias como las realizadas en el año 2019 donde se llevó a cabo una brigada de salud mental buscando generar espacios de escucha y descarga emocional a la comunidad afectada de manera directa e indirecta por la avenida torrencial, realizadas por profesionales psicosociales y estudiantes de últimos semestres de esta misma profesión y en donde se encontraron situaciones como problemas en la convivencia entre vecinos y duelos no resueltos.

Tabla 29: Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres, Salgar 2009 – 2022



**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres														Δ pp 2020-2022	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	10.67	0.00	100.00	100.00	87.50	15.79	25.00	25.00	24.14	21.05	51.85	40.00	100.00	100.00	0.00	
	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	89.33	100.00	0.00	0.00	12.50	84.21	75.00	75.00	75.86	78.95	48.15	60.00	0.00	0.00	0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	27.27	76.92	75.00	100.00	63.64	55.56	20.00	95.24	80.95	85.71	88.46	100.00	18.75	77.78	59.03	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	72.73	23.08	25.00	0.00	36.36	22.22	80.00	4.76	19.05	14.29	11.54	0.00	81.25	22.22	-58.03	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	31.58	46.15	56.92	25.00	66.67	57.14	70.59	78.57	52.94	44.64	60.61	45.00	59.88	77.78	18.40	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	41.54	0.00	0.00	0.00	23.53	0.00	17.65	12.50	3.03	17.50	28.13	22.22	-5.90	
	Epilepsia	68.42	53.85	1.54	75.00	33.33	42.86	5.88	21.43	29.41	42.86	36.36	37.50	12.50	0.00	-12.50	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	44.23	13.64	56.52	100.00	92.65	56.16	54.72	92.86	52.70	62.07	71.26	93.10	64.86	55.66	-9.20	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7.69	4.55	30.43	0.00	0.00	8.22	35.85	0.00	20.27	3.45	9.58	1.72	31.08	28.30	-2.78	
	Epilepsia	48.08	81.82	13.04	0.00	7.35	35.62	9.43	7.14	27.03	34.48	19.16	5.17	4.05	16.04	11.38	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	55.78	61.82	60.00	81.82	68.83	68.83	71.43	81.25	61.83	55.39	58.41	60.20	64.71	70.73	6.13	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	10.00	37.65	0.00	0.00	1.30	0.00	1.56	4.84	0.00	1.33	1.02	2.94	12.20	9.25	
	Epilepsia	44.22	28.18	2.35	18.18	31.17	29.87	28.57	17.19	33.33	44.61	40.27	38.78	32.35	17.07	-15.28	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	66.67	100.00	100.00	94.12	89.47	78.95	91.67	90.91	92.31	86.96	76.62	75.00	63.64	73.33	9.70	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	2.63	0.00	0.00	3.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	33.33	0.00	0.00	5.88	7.89	21.05	8.33	6.06	7.69	13.04	23.38	25.00	36.36	26.67	-9.70	

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	<p align="right"><i>Código: PDO-FR-12</i></p>
		<p align="right">Versión: 01</p>
		<p align="right">Página 117 de 225</p>

El comportamiento en la atención de servicios de salud a los hombres en el municipio de Salgar para enfermedades mentales, muestra que la gran causa con el cambio más favorable para el periodo evaluado fue la epilepsia en la infancia y el cambio más desfavorable se presenta en este mismo ciclo vital con los trastornos mentales y del comportamiento.

Además, el uso de servicios a causa de trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas ha ido ganando terreno en el ciclo vital de la adolescencia, aunque con una disminución de 5.90% respecto al 2021.

El tema de salud mental se debe abordar especialmente desde el ámbito familiar, escolar y en comunidad; por ello en el municipio se han articulado diferentes actores como el PIC, con foros, charlas y talleres dirigidos a la comunidad en general sobre trastornos mentales y del comportamiento, además en el ámbito escolar, Capacitar, asesorar y realizar talleres con docentes del área urbana y/o rural, acerca de Zonas de Orientación Escolar (ZOE); es importante también resaltar el trabajo que se realiza desde Secretaria de Educación Cultura y Deporte en el tema de aprovechamiento del tiempo libre, no solo en lo deportivo como se ha mencionado anteriormente sino también el fortalecimiento en el ámbito cultural donde a través de los diversos procesos de formación artística con los docentes culturales se han intervenido un gran número de personas entre niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores en grupos de artes plásticas, danza, teatro, música y turismo, con cobertura no solo en la zona urbana sino también en varias veredas y corregimientos. Todas estas actividades además de apuntar a disminuir enfermedades de tipo cardiovascular, como la hipertensión; metabólicas, la diabetes y la obesidad, ayudan a combatir la depresión y la ansiedad.

Tabla 30. Distribución porcentual de las principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, Salgar 2009 – 2022



**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 118 de 225

		Mujeres															
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2020-2022	Tendencia
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	6.67	28.57	100.00	0.00	60.00	30.00	100.00	0.00	3.51	9.62	17.39	3.23	14.29	66.67	52.38	
	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	93.33	71.43	0.00	100.00	40.00	70.00	0.00	0.00	96.49	90.38	82.61	96.77	85.71	33.33	-52.38	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	7.69	100.00	0.00	100.00	90.91	21.43	0.00	100.00	88.89	66.67	66.67	33.33	88.89	100.00	11.11	
	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	92.31	0.00	0.00	0.00	9.09	78.57	100.00	0.00	11.11	33.33	33.33	66.67	11.11	0.00	-11.11	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	35.71	70.00	0.00	100.00	83.33	100.00	70.00	40.00	36.00	73.91	70.59	53.33	88.89	64.71	-24.18	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.35	1.96	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	64.29	30.00	0.00	0.00	16.67	0.00	30.00	60.00	64.00	21.74	27.45	46.67	11.11	35.29	24.18	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	97.92	80.65	75.00	20.83	79.41	74.07	95.45	91.67	83.61	90.52	85.71	92.86	100.00	80.00	-20.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	4.17	5.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.79	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	2.08	19.35	25.00	75.00	14.71	25.93	4.55	8.33	16.39	9.48	12.50	7.14	0.00	20.00	20.00	
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60.63	69.70	40.38	92.38	84.33	73.50	82.67	82.09	53.93	68.57	78.06	74.83	83.70	87.25	3.55	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	1.90	0.00	0.00	1.49	0.00	0.52	0.32	0.00	0.00	0.00	0.67	0.67	
	Epilepsia	39.37	30.30	59.62	5.71	15.67	26.50	15.84	17.91	45.55	31.11	21.94	25.17	16.30	12.08	-4.22	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	96.00	71.43	100.00	94.59	91.30	92.86	96.67	83.58	80.77	86.14	94.00	100.00	100.00	0.00	
	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	1.28	1.98	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	4.00	28.57	0.00	5.41	8.70	7.14	3.33	16.42	17.95	11.88	6.00	0.00	0.00	0.00	

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 119 de 225

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

Para el año 2022 se logra evidenciar un mayor porcentaje en consultas para las mujeres por trastornos mentales y del comportamiento, en cada ciclo vital y con mayor demanda de servicios en el ciclo vital de la infancia y la vejez (60 años y más). En cuanto a los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas se puede evidenciar que no se presentaron consultas asociadas en las mujeres para el año 2022, excepto para las mujeres de 29-59 años, con un aumento de 0.67%.

La situación más favorable para el grupo de las mujeres corresponde a la epilepsia en el grupo de la primera infancia con disminución de 52.38% en el número de consultas, mientras que la más desfavorable se presenta en este mismo ciclo vital con aumento de 52.38%.

Es importante reconocer la salud mental en el Plan territorial en salud, desde la actualización de la política de Salud Mental, el contar con un profesional de psicología en la Secretaría de Salud, que brinda asesoría psicológica a la población que lo solicita, así como brigadas de salud mental y zona de orientación escolar.


### 3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Tabla 31. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Salgar 2006 – 2020

Evento	Antioquia 2021	Salgar	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	38.04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗
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	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0.80	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2.91	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

Para Salgar la prevalencia de diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal se encuentra por debajo de los resultados de Antioquia, pero con un aumento para el último año analizado. Los demás indicadores se encuentran en cero. Desde el Plan de Intervenciones Colectivas en la dimensión

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 120 de 225

Salud Sexual y Reproductiva se han realizado varias actividades dirigidas a prevenir el contagio de VIH, en el cual se ha fortalecido la difusión de información sobre prevención de las ITS, VHI/SIDA a trabajadoras sexuales y personal que se encuentra cumpliendo condena o en calidad de detenido en la estación de policía. Se cuenta con auxiliar de enfermería capacitada para realizar las pruebas rápidas, las cuales se realizaron en el parque principal, en la estación de policía (población privada de la libertad) y en los bares (trabajadoras sexuales), esta última se continúa realizando a través del PIC. Sin embargo, en el municipio se debe fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes que según los indicadores trazadores del nivel de implementación de las RPMS y RIAMP se encuentran por debajo del 32% (indicador a nivel departamental) en las EPS que hacen presencia en el municipio.

### Morbilidad de eventos precursores

Tabla 32. Tabla de semaforización de los eventos precursores del Municipio de Salgar, 2006-2020

Evento	Antioquia 2021	Salgar	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3.63	2.09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	11.54	8.02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el municipio de Salgar el riesgo de enfermar por diabetes mellitus o por hipertensión arterial no muestra diferencias significativas con el nivel departamental, sin embargo, se debe seguir trabajando en la promoción y prevención debido a que al ser eventos precursores representan un riesgo para padecer otras patologías. Para el año 2021 se presentaron muertes por ambas causas, lo que nos lleva a fortalecer estrategias desde el PIC y con las EAPB. Además de educar a la población en la adherencia al tratamiento farmacológico, como a las demás recomendaciones que se les brinda a los pacientes.

### 3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 33. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Salgar, 2006-2020



Causa de muerte	Antioquia	Salgar	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	0.61	2.91	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗			
Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	28.72	75.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗			
<b>Tasas de incidencia PDSP</b>																				
Tasa de incidencia de dengue	95.41	42.59	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘			
Tasa de incidencia de sífilis congénita	2.00	5.00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗			


Fuente: SISPRO-SIVIGILA-RIPS

Al analizar los eventos de notificación obligatoria para el municipio de Salgar se puede observar que la letalidad de infección respiratoria aguda y grave, así como la tasa de incidencia de sífilis congénita presentan diferencias significativas con respecto a los valores obtenidos para el departamento y con aumento para el último año. Con respecto al evento de sífilis congénita, se debe de fortalecer la atención integral a las gestantes ya que es evento prevenible. Y que al presentarse puede tener complicaciones graves a largo plazo.

A continuación, se presentan información actualizada a 2022 para eventos de interés en salud pública según datos de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Tabla 34: Tasa de Incidencias eventos de notificación obligatoria, Salgar 2022

IMMUNOPREVENIBLES		
Evento	Antioquia	Salgar
Varicela individual	33.8	42.1
Meningitis meningocócica	0.2	5.3
ZONOSIS		
Accidente ofídico	10.6	31.6
Leptospirosis	0.4	5.3
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL		
Hepatitis B	4.9	5.3
EVENTOS DE SALUD MENTAL		

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 122 de 225

Violencia Sexual	212.3	231.6
------------------	-------	-------

Fuente: Incidencias 2022, Secretaría Seccional de Salud y protección Social de Antioquia

Los eventos mencionados anteriormente son aquellos que presentan una tasa (\*100.000 habitantes) superior respecto al nivel departamental en el año 2022, por tanto, se debe realizar especial atención los mismos, además la coordinadora de salud pública realiza seguimiento a los eventos inmunoprevenibles y cuenta con el apoyo de personal psicosocial y enlace de mujer, equidad y género para los eventos de transmisión sexual y salud mental. Los eventos de accidentes ofídicos, son muy comunes para el municipio, ya que su principal actividad económica se deriva del campo. Lo cual aumenta el riesgo en la población de sufrir una mordedura por una serpiente. Además, durante el año 2022 por el aumento de la temperatura ambiental, se aumenta el riesgo de las mordeduras, por la perturbación de las características habituales del hábitat de las serpientes.


### IRAG por virus nuevo

En diciembre de 2019 fueron reportados una serie de casos de pacientes hospitalizados con una enfermedad nueva caracterizada por neumonía e insuficiencia respiratoria, a causa de un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), en la provincia de Hubei, China. El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud nombró este agente etiológico como COVID-19 (Coronavirus). Posteriormente, y a pesar de las extensas medidas de contención, la enfermedad se propago por todo el mundo, hasta ser declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud.

A la fecha en el municipio se presenta las siguientes estadísticas:

- Total casos: 684
- Total casos fatales: 14
- Tasa de mortalidad: 76.08 \* 100.000 habitantes
- Tasa de letalidad: 2.0 \* 100 casos (De cada cien personas con prueba positiva aproximadamente 2 fallecen por COVID-19)
- Casos en mujeres: 372
- Casos en hombres: 312
- Casos en trabajadores de la salud: 5
- Total recuperados: desde el 9 de junio que se presentó el primer caso para el municipio de Salgar, se han reportado 684 casos positivos con 97% (670) de ellos recuperados.

Según unidad de análisis, algunos de ellos tenían enfermedades de base (tuberculosis, hipertensión, lupus, diabetes), además se analizaron varios factores como la ocupación (conductores), estilos de vida saludable (fumadores) y las creencias culturales (negarse a ser intubado).

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 123 de 225

Desde Secretaría de Salud y Desarrollo y a través de la auxiliar de enfermería se realiza seguimiento a los casos reportados a través del SIVIGILA, ello debido a que hay poco compromiso en las responsabilidades de las EPS.

Figura 29: Vigilancia Casos COVID-19, Salgar 2022



Fuente: tablero Power BI – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

### Análisis de la peor situación

Al analizar la semaforización de los eventos de notificación obligatoria para el año 2020, se puede evidenciar que hay eventos que se deben intervenir de manera urgente (Infección Respiratoria Aguda, Infección respiratoria Aguda Grave e Incidencia de sífilis congénita), sin embargo con información de 2022 se debe intervenir los eventos de salud mental, los cuales presentan una tasa superior que a nivel departamental, además la violencia intrafamiliar sigue siendo uno de los principales eventos notificados.

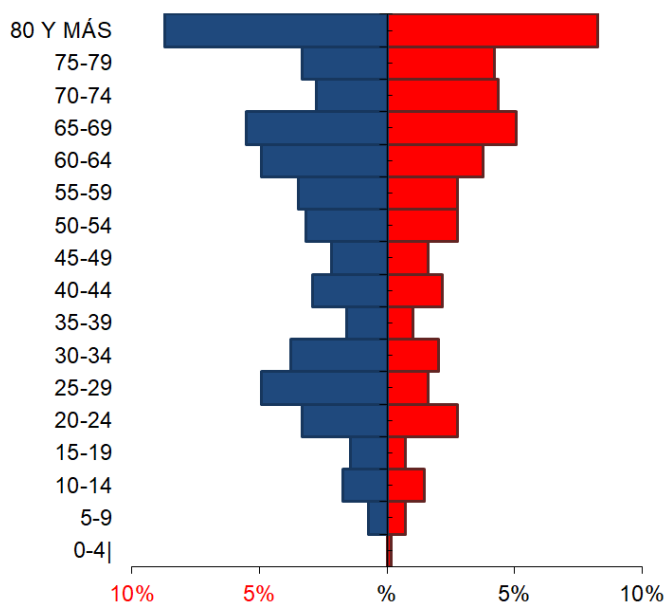
En cuanto a la tasa de accidente ofídico puede responder a la principal actividad económica que predomina en el municipio, por ello se recomienda que se verifique qué clase de serpientes habitan en la zona o por lo menos las características físicas externas predominantes e indagar su nombre común para así poder clasificarlas como venenosas o no, identificar el tipo de accidente ofídico, ello en articulación con el técnico del área de la salud y la UMATA.

Es importante continuar vigilando la letalidad por infección respiratoria aguda teniendo en cuenta que las personas que viven con alguna enfermedad crónica de base y las personas mayores de 60 años, estas últimas según pirámide poblacional aumentarían para el año 2030. Es importante fortalecer la capacitación del personal médico, que en el caso de Salgar cambia constantemente pues son pocos los médicos de planta; capacitación dirigida a la captación oportuna de

casos, socializar los protocolos de vigilancia y la oportunidad en el reporte, pues de ello depende la inmediatez con que se realicen las intervenciones en la comunidad para evitar aumento de los eventos o posibles contagios.

### 3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Figura 30. Pirámide de la población con discapacidad de Salgar, 2022




Fuente: SISPRO-MSPS (corte a 01 de agosto de 2022)

Del total de personas en condición de discapacidad (689) el 45% son mujeres y el 55% son hombres, el 17% tiene más de 80 años.

Para los hombres las alteraciones se presentan en mayor medida de los 25 a los 29 años, de los 60 a los 69 años y de ochenta años y más; mientras que para las mujeres se evidencia que a medida que avanza la edad se presenta las alteraciones, con un arco aumento de los 50 años y más.

Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de Salgar, 2022

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 125 de 225

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	367	28.32
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	195	15.05
El sistema genital y reproductivo	32	2.47
El sistema nervioso	285	21.99
La digestión, el metabolismo, las hormonas	54	4.17
La piel	21	1.62
La voz y el habla	124	9.57
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	5	0.39
Los oídos	75	5.79
Los ojos	138	10.65
Ninguna	0	0.00
<b>Total</b>	1296	


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

Fuente: SISPRO-MSPS

El análisis de la población con discapacidad se realiza para el año 2022 (corte a 01 de agosto), evidenciándose que las alteraciones del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas presentaron la mayor proporción, con 28,32 (367 casos), le sigue el sistema nervioso con un 21,99%, y las alteraciones en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 15,05%. El municipio debe seguir implementando estrategias que permitan mejorar los indicadores en cuanto a las enfermedades cardiovasculares las cuales han sido una constante en los problemas que más aportan a la morbilidad y mortalidad del municipio y que finalmente terminan haciendo un gran aporte a la condición de discapacidad.

Las alteraciones que menos se presentaron fueron los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con 5 casos. Aunque este grupo poblacional no cuenta con los suficientes recursos para realizar intervenciones que se requieren, el municipio cuenta con el enlace de discapacidad y uno de los grandes avances es la creación de la política Pública de Discapacidad.

- El enlace de discapacidad adelanta Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad – RLCPD a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO Identificando las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona.
- Se ejecuta el plan de acción de la de la política pública municipal de discapacidad
- Se crea el programa de alfabetización de adultos no escolarizados con discapacidad, conformado por 19 estudiantes.
- Se continua con el programa de apoyo pedagógico especializado para la inclusión educativa dirigido a menores de edad escolarizados con discapacidad o diagnóstico presuntivo de discapacidad, trastornos del neurodesarrollo, trastornos específicos del aprendizaje, talentos y capacidades excepcionales entre otras necesidades educativas especiales conformado por 25 estudiantes.

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 126 de 225


- Se continúa fortaleciendo el programa de actividad física con ajustes razonables conformado con jóvenes y adultos y apoyado por la oficina de deportes de la secretaria de educación Cultura y Deporte municipal y departamental con el programa por su salud muévase pues.
- Se realizan asesorías psicopedagógicas a demanda en la oficina del enlace municipal de discapacidad a familias, cuidadores, educadores, estudiantes y adultos con discapacidad, servicio enfocado en hacer orientaciones hacia otros servicios relacionados con activación de rutas de salud por medio de sus respectivas EPS para valoración clínicas, procesos de certificación de discapacidad.
- Entrega y seguimiento de más de 40 ayudas técnicas a personas con y en situación de discapacidad de la zona rural y urbana desde el 2022
- Se realiza cualificación a administradores del SIMAT para realizar las matrículas con enfoque diferencial y seguir alimentando la caracterización de estudiantes que requieren apoyo para la inclusión educativa.
- Se realiza cualificación a docentes, directivos y auxiliares administrativos en el marco del decreto 1421 del 2017 sobre los lineamientos para activar protocolos de identificación, caracterización, registro, valoraciones pedagógicas y Planes Individuales de Ajustes Razonables en articulación con la secretaria de educación cultura y deporte.
- Se hace recepción y revisión de la documentación para la certificación de discapacidad según el decreto 1239 del 2022 y se ejecutan los 27 cupos de certificación asignados al municipio de salgar
- Se abre un grupo de apoyo pedagógico especializado para la atención educativa de familias con niños con trastorno de espectro autismo en articulación con secretaria de salud, educación y cuidadores.
- Se proyectan y ejecutan acciones mediante actividades en articulación con el PIC, (plan de intervenciones colectivas) de la E.S.E hospital San José.
- Esta población no cuenta con un espacio propio para sus reuniones y desarrollo de diferentes actividades, y en temas de movilidad se requieren ajustes en la infraestructura pública para garantizar acceso a lugar de interés público, (aceras anchas, reparación de ascensores para personas con movilidad reducida, rampas, señalización y/o con otro tipo de elementos que les permitan moverse libre y seguramente por el municipio.

Continuar la articulación interadministrativa entre la secretaria de salud y educación es fundamental para garantizar el servicio de apoyo pedagógico para la inclusión educativa de los niños y niñas que experimentan algún tipo de barreras para el aprendizaje y la capacitación docente frente al decreto que reglamenta los protocolos de inclusión. Además de implementar estrategias pedagógicas de sensibilización frente a imaginarios y estereotipos de la discapacidad para transformar culturas, prácticas y políticas desde un enfoque inclusivo, diverso y multicultural

### 3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad


Tabla 36. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria municipio de Salgar y departamento de Antioquia



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 127 de 225

Morbilidad	Prioridad	Salgar	Antioquia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles (se tomó el valor ciclo vital adultez)	74,36	61,63	Estable	000
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales (se tomó el valor de la primera infancia)	25,61	33,94	Estable	003
	3. Lesiones (Adolescencia)	23,37	11,59	Fluctuante	012
	4. Condiciones maternas (juventud)	15,61	9,51	Fluctuante	008
	5. Condiciones perinatales	20,98	8,28	Fluctuante	008
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	40,38	18,78	Estable	000
	2. Enfermedades Transmisibles: Infecciones respiratorias	60,42	51,26	Estable	002
	4. Condiciones maternas perinatales: condiciones maternas	78,16	18,60	Estable	008
	5. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	93,98	94,25	Estable	012
	6. Salud Mental: Trastornos mentales y del comportamiento (Infancia)	88,24	79,35	Aumento	013
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Letalidad de Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG	75	28,72	Fluctuante	009
	2. Violencia Sexual (datos 2022)	231,6	212,3	Aumento	009
	3. Tasa de Violencia intrafamiliar (con datos de 2022)	210,7	259,9	Estable	012
	4. Tasa de accidente ofídico	31,6	10,6	Fluctuante	010
Discapacidad	1. Movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	28,32	72,48	Estable	000
	2. El sistema nervioso	21,99	77,88	Estable	000
	3. El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	15,05	12,72	Estable	000

Fuente: SISPRO-MSPS

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 128 de 225

### Conclusiones capítulo de morbilidad


Para el periodo evaluado 2005-2022 las enfermedades no transmisibles representan una carga significativa para el municipio de Salgar, siendo la causa principal de enfermedad y muerte prematura prevenible tanto para hombres como para mujeres, por ello se deben crear estrategias que permitan disminuir enfermedades como los padecimientos cardiovasculares, diabetes y las enfermedades respiratorias, analizar más a fondo los factores de riesgo asociados como el tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, régimen alimentario poco saludable e inactividad física.

Es importante crear políticas y alianzas entre diferentes sectores con el fin de reducir el consumo de tabaco y exposición al humo de segunda mano, además de promover la cocción en la zona rural con fogones ecológicos, promover una alimentación sana en colaboración con el sector agrícola y otros sectores clave, en materia de alimentación y nutrición, haciendo hincapié en las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta.

Otro aspecto a tener en cuenta son las enfermedades infecciosas y parasitarias asociado tal vez con la calidad del agua la cual, según muestras tomadas por el técnico de sanidad del municipio, se identifica que la gran mayoría de acueductos rurales presentan índice de riesgo alto. Por ello se debe intervenir estos acueductos con el fin de brindar mejores condiciones a los habitantes y que puedan acceder a las condiciones básicas del ser humano, teniendo en cuenta que la calidad del agua puede ser factor desencadenante de este tipo de enfermedades, pero mejor aún capacitar a las juntas de acción comunal para que pongan en funcionamiento las plantas de tratamiento que se encuentran sin uso, enseñándoles la importancia de contar con agua apta para el consumo.

Las infecciones respiratorias generan una de las principales causas de consultas dentro de las enfermedades transmisibles y nutricionales por ello se debe desarrollar acciones para evaluar los conocimientos existentes acerca de la IRA, divulgarlos y aplicarlos en la prevención y tratamiento, ya que esto además de ser un problema de salud pública representa gastos en medicamentos y hospitalización, se debe tener en cuenta la forma de intervenir esta problemática y más aún en el área urbana donde se presenta una alta densidad poblacional con 8.113 habitantes por km<sup>2</sup>, lo que hace más difícil controlar este tipo de enfermedades, además de que el 17% de la población en el municipio tiene 60 años o más y según el índice de vejez se espera aumente para el 2030, además la segunda causa de mortalidad en el municipio se da principalmente por enfermedades del sistema circulatorio y la principal causa en utilización de servicios de salud es por enfermedades cardiovasculares, patologías que pueden ser predictores de una progresión más significativa de la enfermedad y posiblemente con tasas más altas de ingreso en la UCI y muerte. Todos estos son factores de riesgo que se deben tener en cuenta a la hora de planificar las intervenciones pues además de ser una problemática mundial cada territorio tiene características propias que deben tenerse en cuenta para que su impacto sea positivo y frene la curva de contagio.

En cuanto a los eventos de notificación obligatoria se evidencio que los eventos de salud mental se deben intervenir de forma inmediata, pues vienen ganando terreno en los últimos años. Se hace necesario incluirlos como una de las prioridades a dentro del plan territorial en salud y que conviertan la salud mental en igualdad de condiciones que la salud

	<p align="center"> <b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b> </p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 129 de 225

física. Para contrarrestar esta problemática se creó la política pública de la mujer la cual fue creada desde la participación ciudadana y permite visibilizar las problemáticas de las mismas e intervenir a través del plan de acción.

Referente a la discapacidad se pudo identificar que la alteración que más afecto la población en general fue el movimiento de cuerpo manos y brazos. La discapacidad se presenta en mayor medida a partir de los 60 años tanto para hombres como para mujeres. En este aspecto es de vital importancia evaluar las condiciones socioeconómicas en las que viven, el acompañamiento que se tiene dentro de la sociedad y de esta forma llegar a consensos que permitan tener una estrategia de actuación unificada para brindar una atención, tratamiento e inclusión, y de esta forma apuntarle a dimensión gestión diferencial de las poblaciones vulnerables del plan decenal de salud pública.

Se recomienda promover la inversión social y las alianzas público-privada para tener servicios más especializados que generen impacto en la calidad de vida de las personas que hacen parte del entorno y contexto de las personas con y en situación de discapacidad, así como el fortalecimiento y la corresponsabilidad social de los funcionarios públicos que por ley deben ser parte del comité municipal de discapacidad.

### 3.2 Análisis de la mortalidad

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas.

En este capítulo se abordaron los temas de mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno - infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad. Se integra además el tema de salud mental.

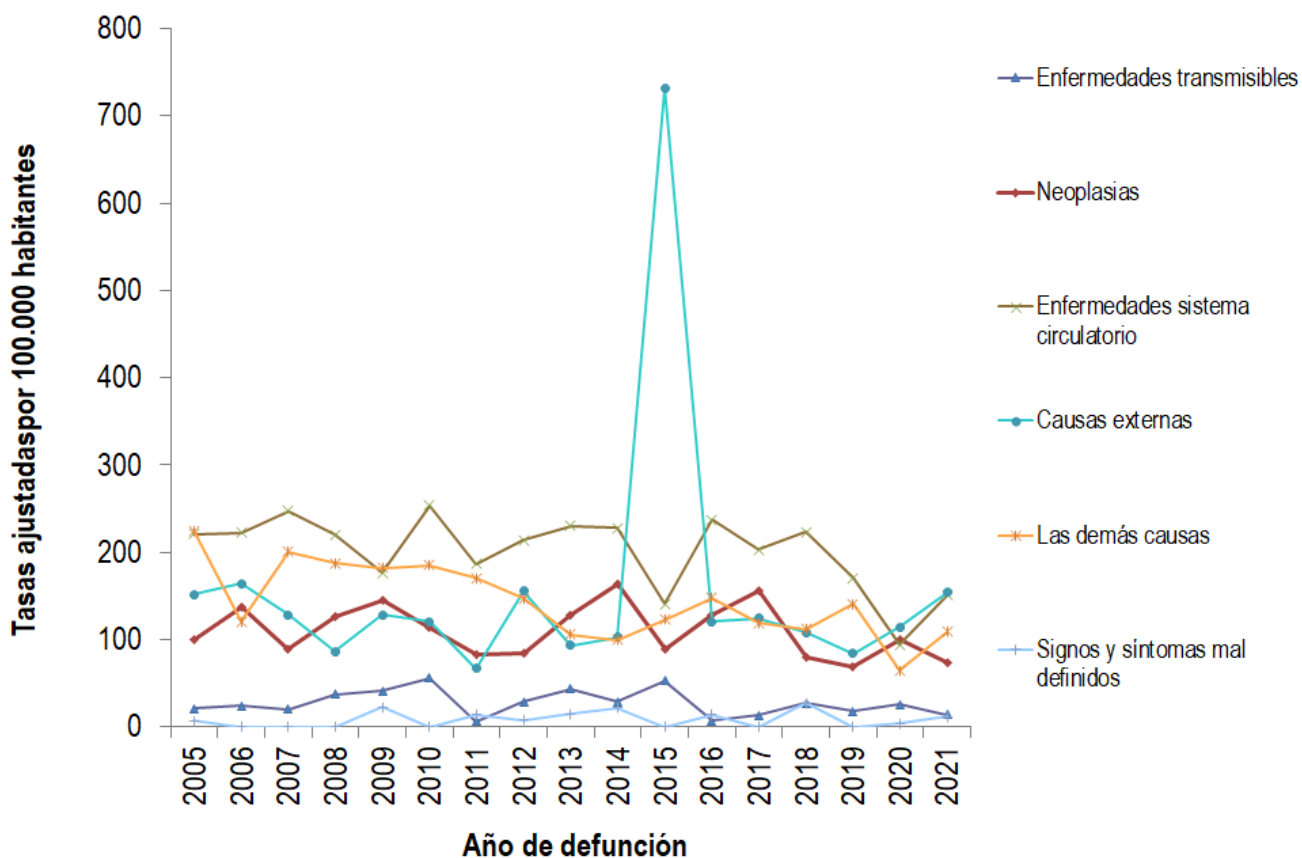
#### 3.2.1 Mortalidad general por grandes causas

##### Tasas ajustadas

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud, desagregados por quinquenios y sexo al año 2021, dichos datos fueron suministrados por el


DANE y SISPRO. Esta información provee elementos que aportan al diagnóstico de condiciones de vida en los grupos sociales y geográficos, conocimientos sobre el desarrollo de la sociedad y su comportamiento durante un período determinado.

Figura 31. Tasa de mortalidad por grandes causas Municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En general la tendencia de la mortalidad en Salgar ha sido variante, entre 2005 y 2019, como principal causa de defunción en el periodo evaluado se ubica la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, excepto en el año 2009, 2015, 2020 y 2021 cuando son las causas externas la principal causa de defunción.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 131 de 225

Para el 2015 las causas externas se situaron en primer lugar respondiendo a la avenida torrencial que se presentó en ese año en el cual por cada cien mil habitantes fallecieron aproximadamente 732 personas y de éstas 539 muertes correspondían a los demás accidentes; obedeciendo a la avenida torrencial provocada por el desbordamiento de la quebrada la Liboriana que afecto principalmente al corregimiento la Margarita y dos barrios del casco urbano. Un hecho que hizo que se disparara la tasa de mortalidad en el municipio y el cual se debe analizar teniendo en cuenta que es un fenómeno natural sobre el cual no se tiene control absoluto.

Para el año 2021 la principal causa de muerte la aportan las causas externas con aproximadamente 154 muertes por 100.000 habitantes, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio 151 muertes por 100.000 habitantes, las demás causas 109 muertes, las neoplasias con aproximadamente 74 muertes y finalmente las enfermedades transmisibles con 14 muertes por 100.000 habitantes.

Todas ellas con aumento en el indicador para el último año en comparación con 2020, excepto las enfermedades transmisibles y las neoplasias.

Se puede ver el avance en disminución de la mortalidad por neoplasias en el año 2021, con 26 muertes menos (por cien mil habitantes) que el año 2020, situación que puede ser el reflejo de las estrategias que se han estado implementando debido a que este indicador fue priorizado en el programa de Atención Primaria en Salud y en el PIC del municipio con diferentes actividades como: programas radiales y difusión por redes sociales para la promoción comunitaria de mecanismos para la prevención, además de la respuesta por parte de las EAPB al seguimiento que se realiza a los indicadores establecidos en la Resolución 4505 de 2012.

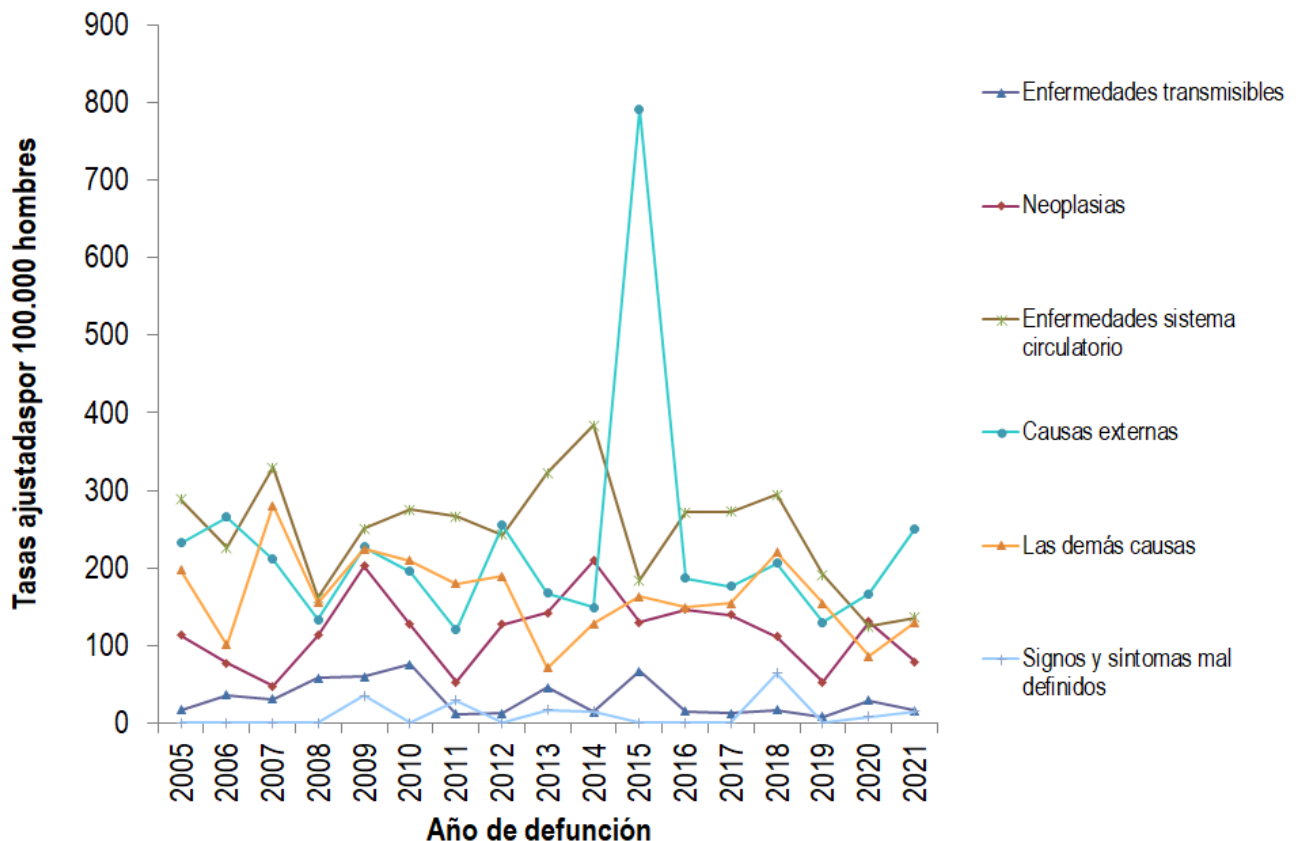
Para el periodo de estudio se observa presencia de los signos y síntomas mal definidos, la cual no debería aparecer, dado que indica falencia en el registro en el Aplicativo RUAF ND de los hechos vitales registrados por el personal médico en las diferentes instituciones donde ocurren estos hechos.

En COVE municipal se ha hecho énfasis en la importancia que tiene la recolección y difusión de la información sobre la causa básica de muerte, a través de sistema de estadísticas vitales, ya que contribuye a la evaluación y el seguimiento del estado de salud de la población y a la planificación de intervenciones sanitarias.

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por sexo según grandes causas para los hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

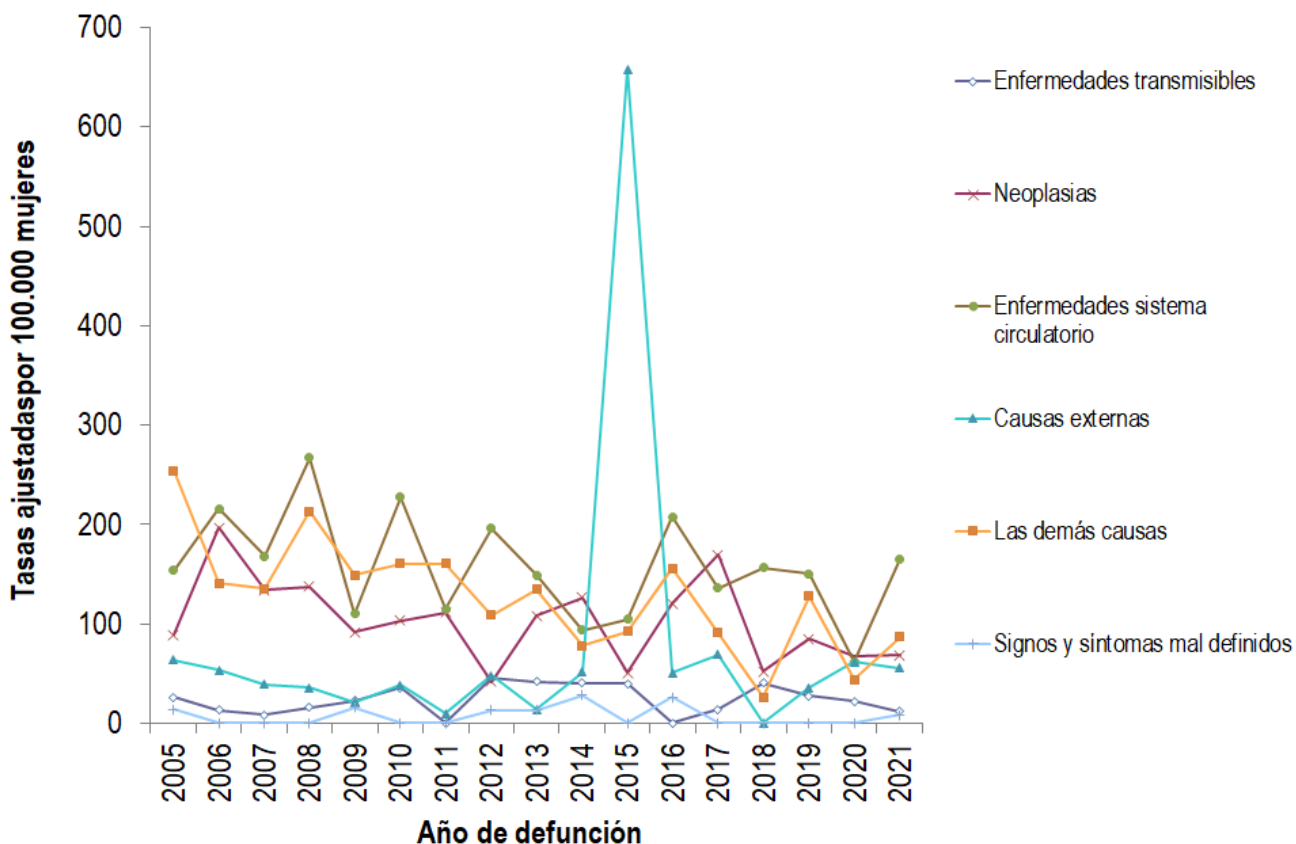
El mayor riesgo de morir para los hombres del municipio de Salgar lo aportan las causas externas con 250 muertes por cada cien mil hombres, seguido por las enfermedades del sistema circulatorio (136), las demás causas (130), las neoplasias (79) y las enfermedades transmisibles (16).

En cuanto a las causas externas se debe tener presente que su mayor aporte en el subgrupo de causas es por los homicidios, el 75% ellos ocurrieron en zona rural del municipio, hechos que presentaron igual comportamiento en los dos semestres del año, además el arma de fuego continúa siendo el mecanismo más utilizado para cometer homicidios, lo que sugiere reforzar las medidas que se están adoptando por las autoridades encargadas para reducir el porte y el uso ilegal de armas de fuego.

El comportamiento de las tasas ajustadas indica que las causas externas, las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas aumentaron con relación al año 2020.




Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por sexo según grandes causas para las mujeres del municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres del municipio de Salgar el mayor riesgo de morir para el año 2021 lo aportan las enfermedades del sistema circulatorio, con 165 muertes por cien mil mujeres, 103 puntos porcentuales más que en 2020.

Las demás causas se ubican en segundo lugar para 2021 con aproximadamente 87 muertes por cien mil mujeres y con un aumento muy marcado con 43 muertes más si lo comparamos con el año anterior. En tercer lugar, se ubican las neoplasias con una tasa de 68,3, en cuarto lugar, las causas externas con aproximadamente 56 muertes por cien mil mujeres y finalmente las enfermedades trasmisibles con 11,8 muertes.

	<p align="center"> <b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b> </p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 134 de 225

A nivel general en los habitantes del municipio de Salgar hay un mayor riesgo de morir en los hombres por todas las causas en comparación con el grupo de las mujeres, excepto en las enfermedades del sistema circulatorio.

### **Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP**

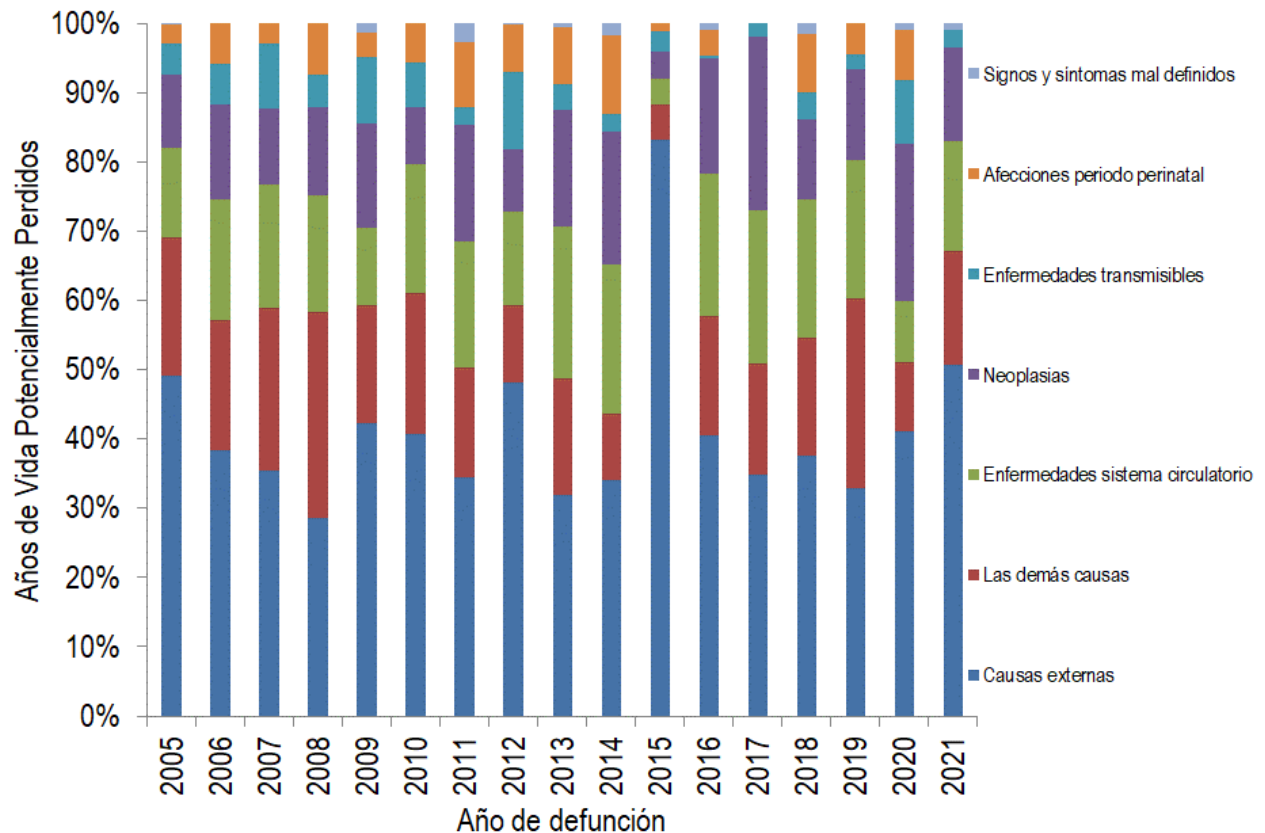
El índice de años de vida perdidos permite relacionar la mortalidad de determinadas causas y en determinadas edades, indica los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida del país o región, al igual que los años de vida potencialmente discapacitados.

Este indicador nos ilustra sobre la pérdida que ha sufrido el municipio de Salgar como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros.

Figura 34. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Salgar 2005 – 2021



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**



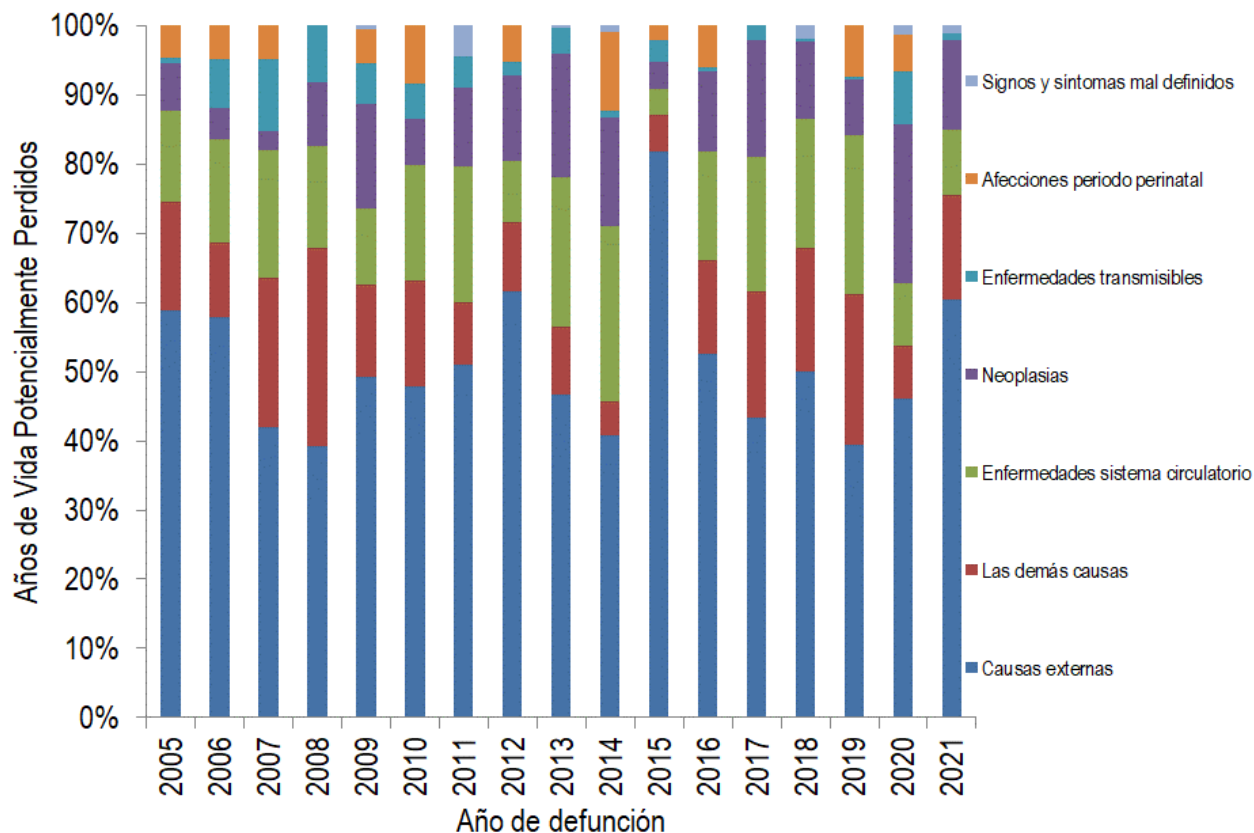
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el periodo de estudio 2005-2021 se evidencia que el mayor porcentaje de todos los años que habrían vivido las personas que murieron, lo aportaron las causas externas, con el mayor AVPP en el 2015 con 5.915 años de vida saludable perdido, explicado por la avenida torrencial ocurrida en este mismo año, en segundo lugar, se ubican las demás causas con su valor más alto en el año 2008, lo siguen en su orden las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias.

Para el último año evaluado el panorama sigue siendo igual al descrito anteriormente, donde las causas externas le restan 1.263 años de vida saludable a los habitantes del municipio, uno de los valores más altos y que no restaba tantos años desde el 2015.

A pesar de que la principal causa de muerte en los salgareños para el periodo de estudio es a causa de enfermedades del sistema circulatorio, son las causas externas las que mayor número de años de vida saludable le resta a la población, debido a que generalmente se presenta en personas jóvenes.

Figura 35. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021

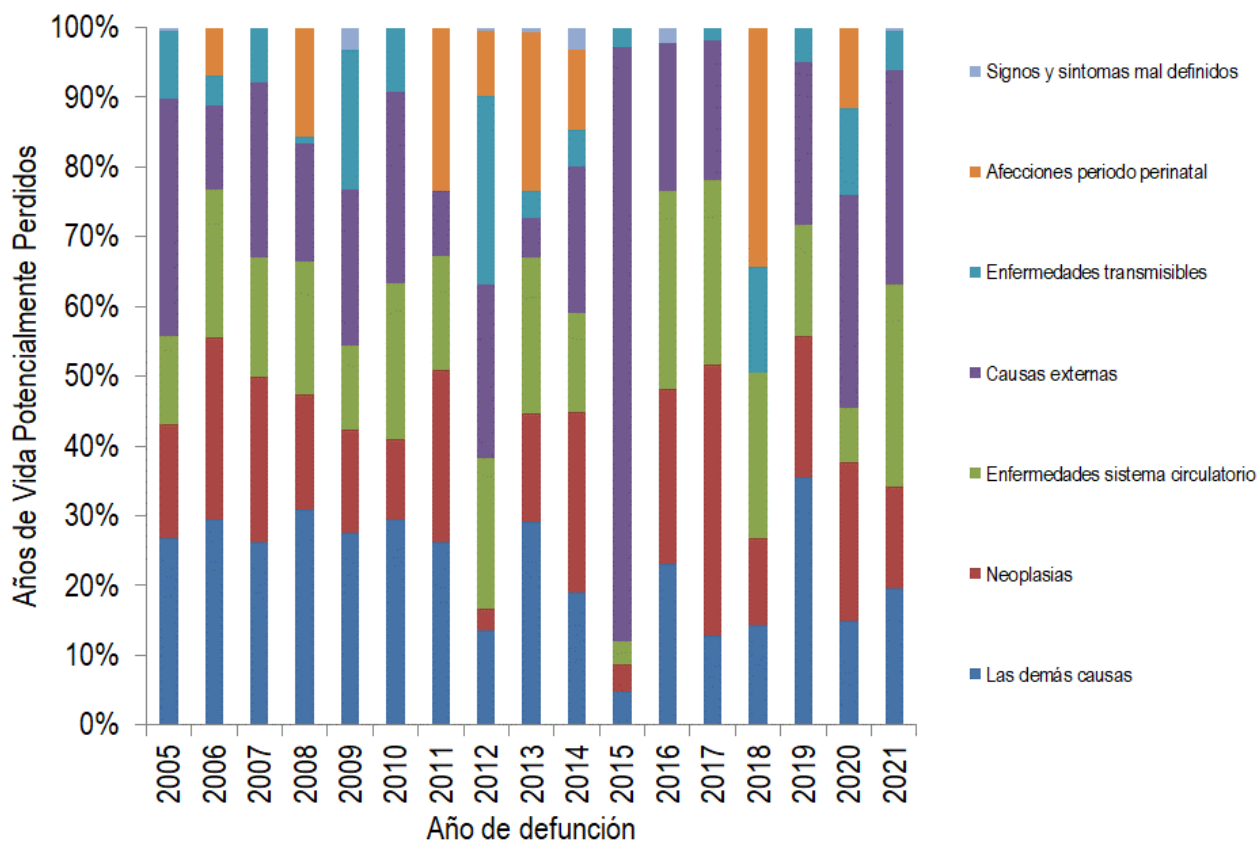


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al observar los años de vida potencialmente perdidos para los hombres, se obtuvo que las causas externas aportaron el mayor número de muertes prematuras a lo largo del periodo evaluado, lo que se convierte en un problema de salud pública ya que son causas evitables como los homicidios, accidentes, suicidios, aportando más del 50% de AVPP para el periodo 2005 a 2021.

Para el año 2021 la causa que más AVPP le quitó a los hombres fueron las causas externas (1009) seguido de las demás causas (251), neoplasias (213), enfermedades del sistema circulatorio (160), las enfermedades transmisibles (16).

Figura 36. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

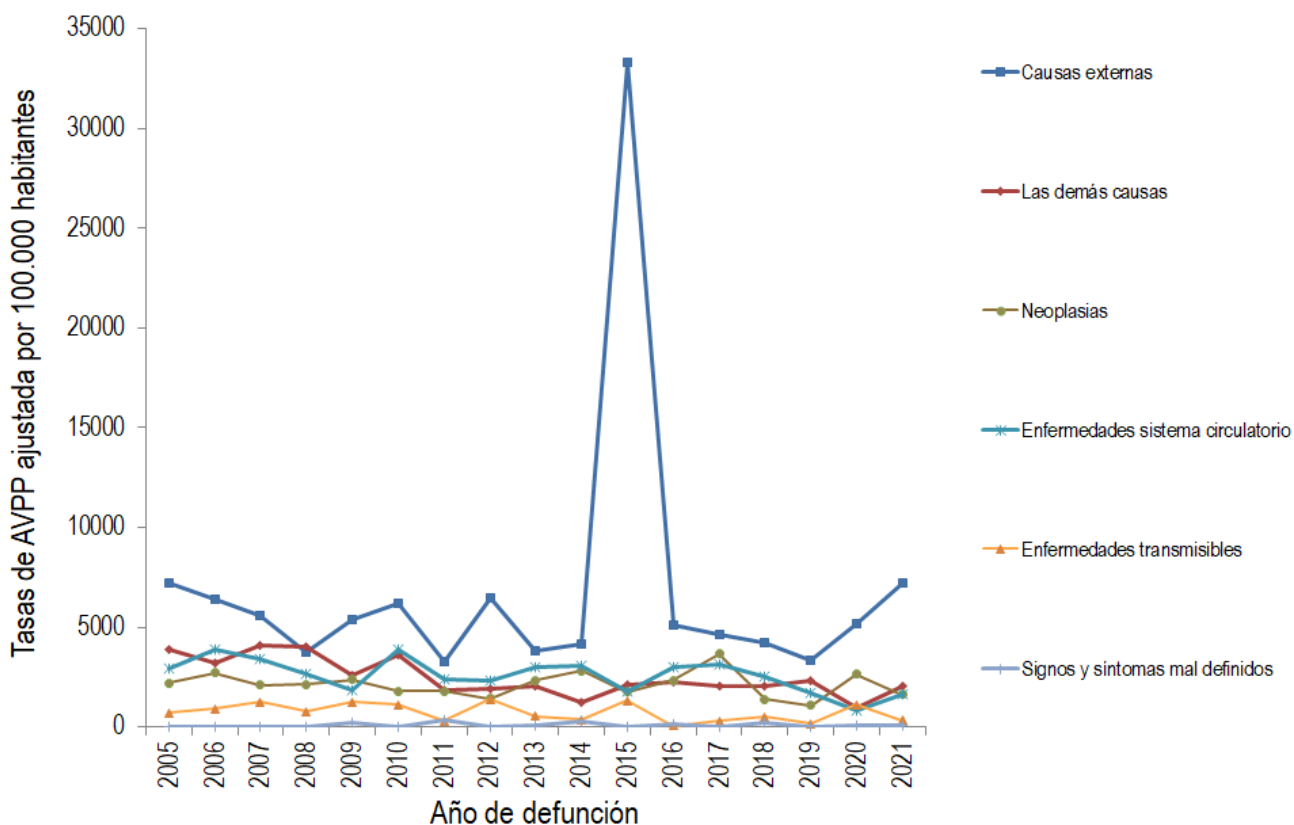
El panorama en las mujeres no es muy diferente al de los hombres pues son las causas externas las que mayor número de años de vida saludable le resta las salgareñas en el periodo evaluado (5.560), seguido de las demás causas (3.400), las neoplasias (2.759) y las enfermedades del sistema circulatorio (2.715), las enfermedades transmisibles (1.112) y las afecciones originadas en el periodo perinatal (989)

Al comparar los años de vida saludables perdidos en hombres y mujeres se puede evidenciar que, por cada año de vida potencialmente perdido por todas las causas en las mujeres, los hombres pierden aproximadamente dos años más.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 138 de 225

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

Figura 37. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El comportamiento de todos los eventos a lo largo del periodo ha sido variante, con excepción de las causas externas que se dispara para el año 2015 con una tasa de 33.311 muertes por cada cien mil habitantes.

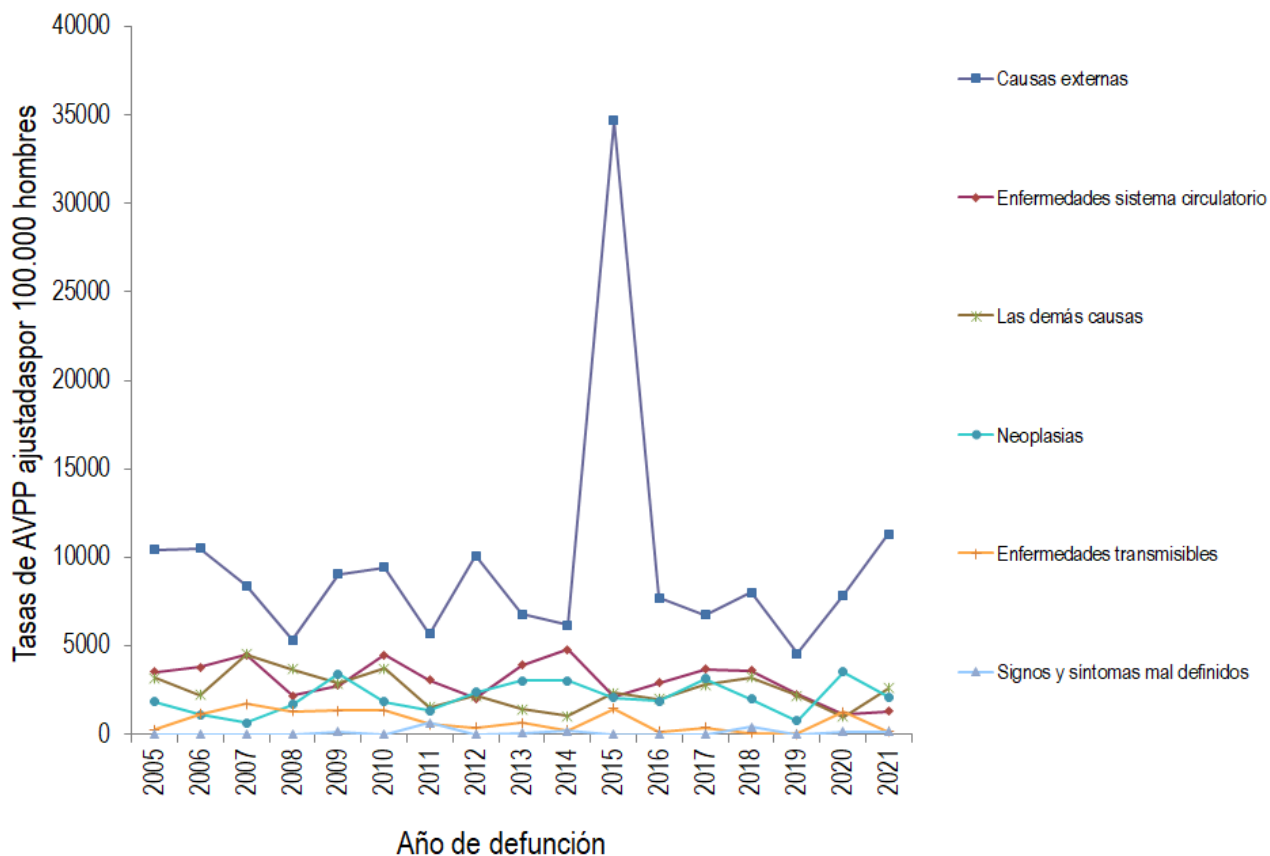
Para el año 2021 las causas externas, las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio son las que han aportado la mayor carga en el total de años de vida potencialmente perdidos para los salgareños.



Desde la Administración municipal “Salgar en buenas manos” se han realizado intervenciones como campañas de seguridad vial y capacitación sobre las normas de tránsito, además de operativos de control de tránsito en la zona rural con el fin de evitar el exceso de velocidad, además el trabajo articulado entre el Ejército Nacional y la Policía de carreteras con varios puestos de control en sectores como Peñalisa, controlando la movilidad y realizando inspección de documentos.

La Gobernación de Antioquia entregó al municipio el centro de monitoreo de seguridad con circuito cerrado de televisión, lo que ayudará a mejorar la seguridad de la población, pues funcionará con cinco cámaras que permitirán reconocimiento de placas, tipo PTZ o auto domo, multisensor, ubicadas en puntos estratégicos del municipio.

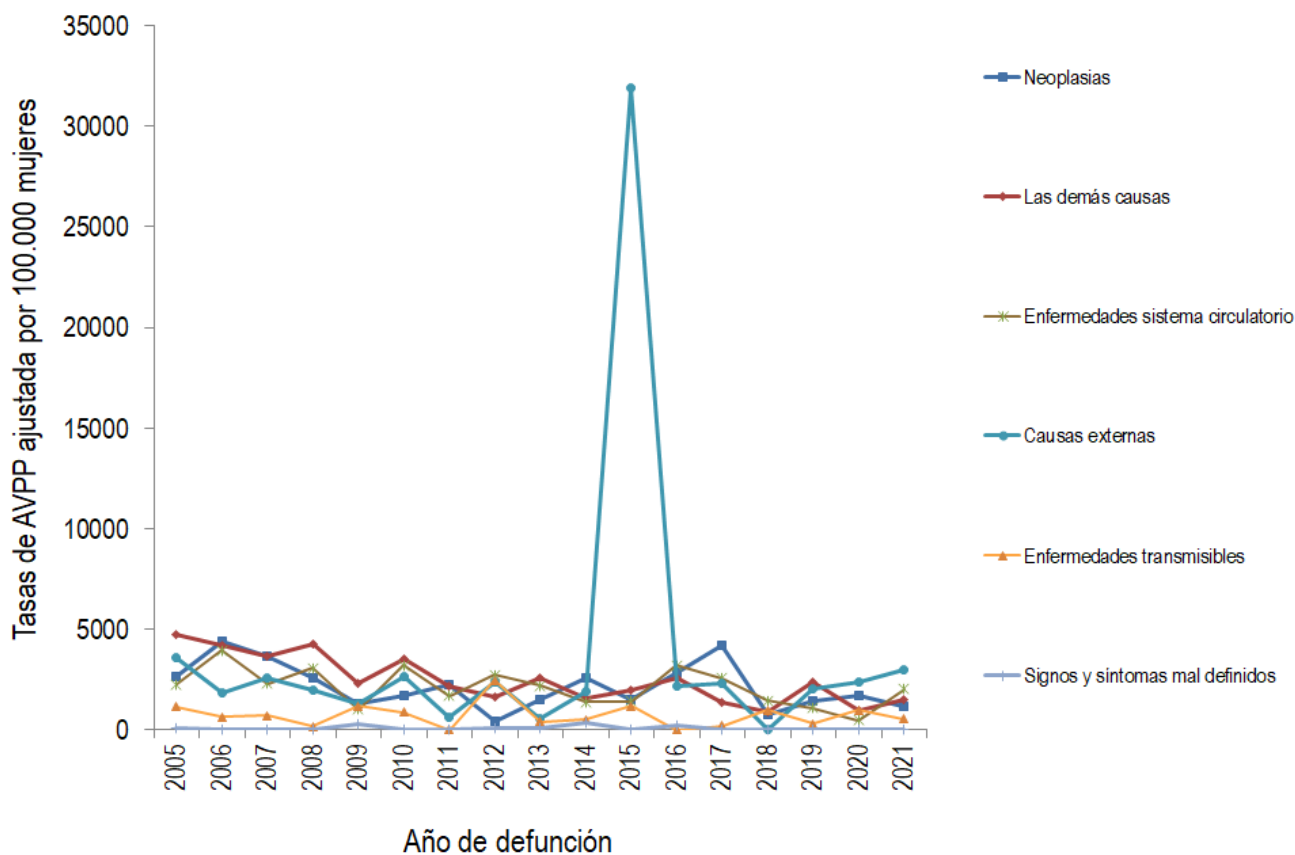
Figura 38. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Según las tasas ajustadas para los hombres, se identifican muchos altibajos en todos los grupos, la muerte por causas externas fue la que más se presentó durante el periodo evaluado y con un aumento importante desde el año 2020 en comparación con el 2019 donde pasaron de 4.551 años de vida potencialmente perdidos por cien mil hombres a 11.317 en el último año de estudio, seguido de las demás causas y las neoplasias.

Figura 39. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El caso de las mujeres no difiere al de los hombres, pues son las causas externas el grupo que más aportó para el año 2021 con 3.013 años de vida potencialmente perdidos y presenta un aumento de 613 años de vida en comparación con 2020.



Las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas se ubican en segundo y tercer lugar de las tasas ajustadas de AVPP ambas con aumento respecto al año anterior.

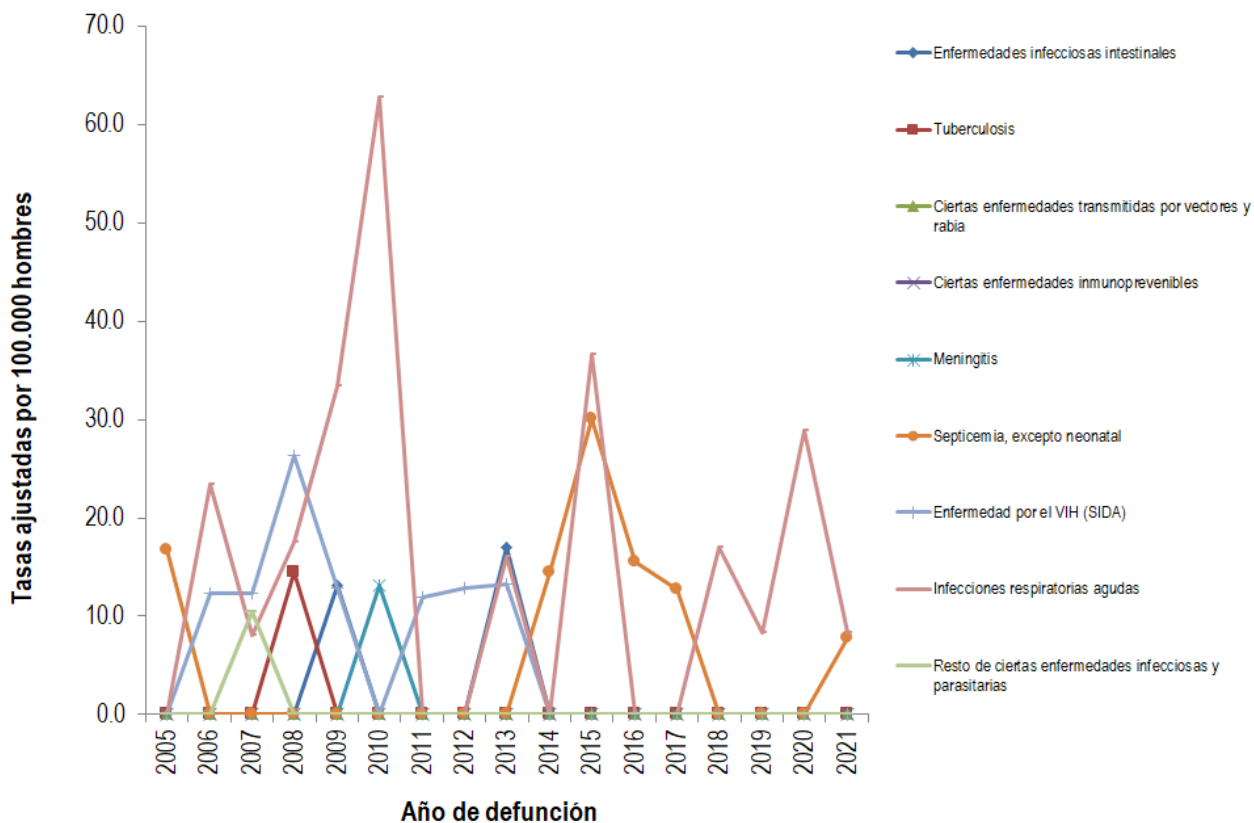
### 3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Tasas ajustadas por sexo

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

#### Enfermedades transmisibles

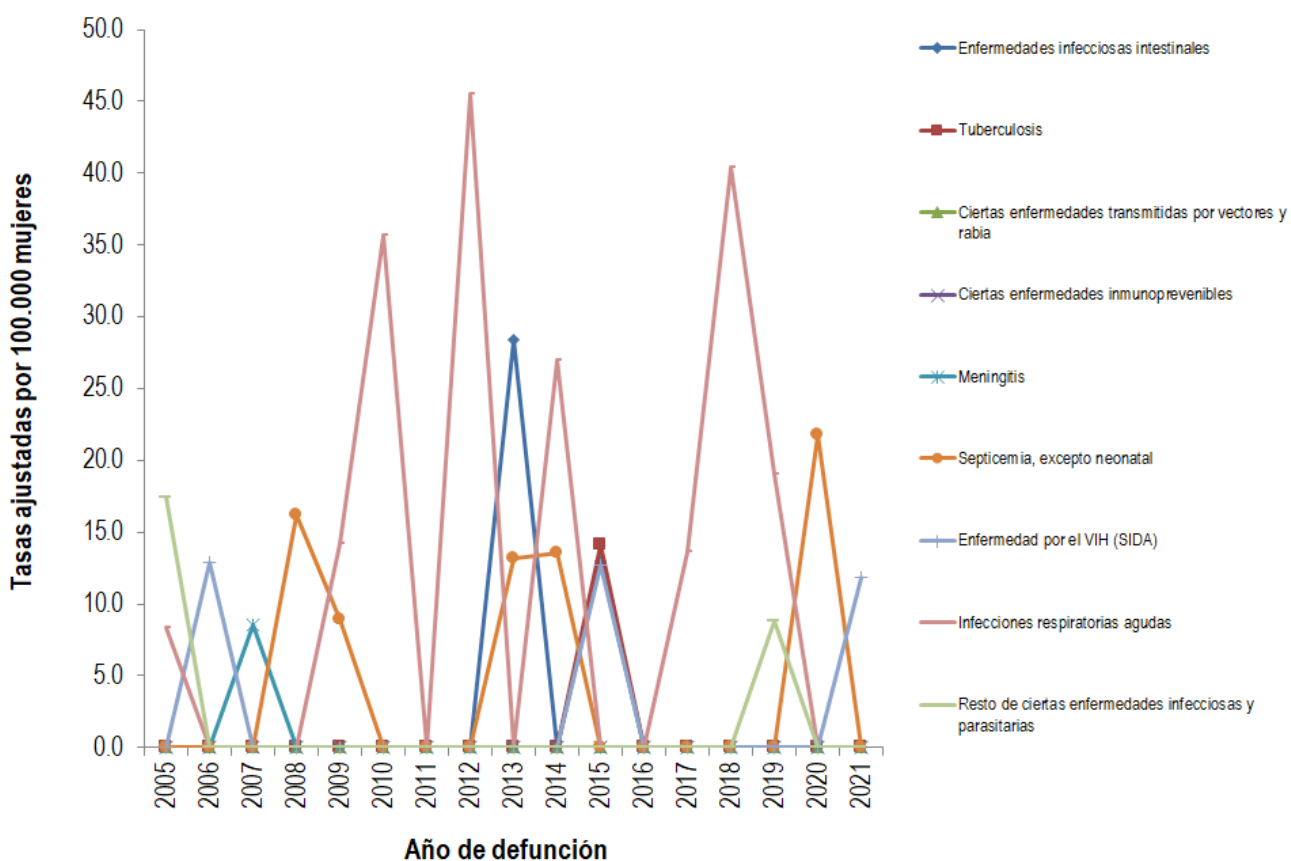
Figura 40: Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio, de Salgar 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Dentro del grupo de las enfermedades transmisibles, la infección respiratoria aguda es la afección que tiene el mayor peso en este grupo de patologías, y su comportamiento a través del tiempo ha sido más alto en los hombres, presentando la mayor incidencia en el año 2010, con una tasa de 62,7 muertes por 100 mil hombres, y finalizando el año 2021 con una tasa de 8 muertes por 100.000 hombres.

Figura 41. Tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio, de Salgar 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres del municipio de Salgar la tasa más alta de mortalidad para este grupo de eventos en el periodo evaluado lo aportaron las infecciones respiratorias agudas, con su mayor valor en el año 2012, con una tasa de 45,5 muertes por 100.000 mujeres y finaliza el periodo con cero casos.

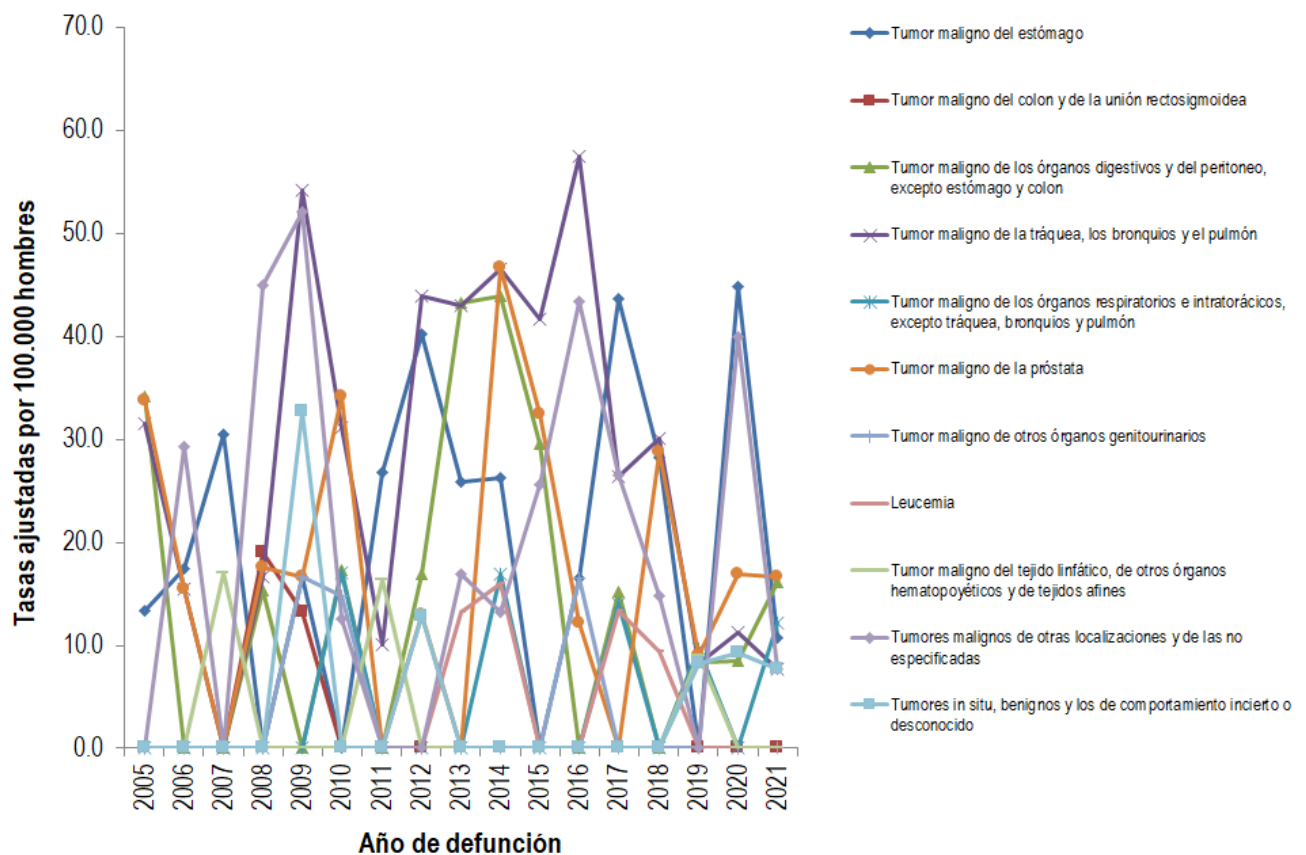


**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Para el año 2021 reaparecen nuevamente casos de muertes por VIH/SIDA, la cual no se presentaba desde el año 2015. Es importante continuar con las estrategias que ha implementado el municipio, como charlas respecto a enfermedades de transmisión sexual con entrega de condones y el seguimiento que se realiza a los eventos reportados al SIVIGILA.


### Neoplasias

Figura 42. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las neoplasias en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las neoplasias son la cuarta causa de muerte para los habitantes del municipio en 2021, aunque con mayor riesgo de morir en hombres que en mujeres, y dentro de este grupo el tumor maligno de la tráquea los bronquios y el pulmón, el tumor maligno de estómago, el tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas y el tumor maligno de la próstata

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página <b>144</b> de <b>225</b>

representan un mayor riesgo de morir para los hombres para el periodo de estudio, aunque con una disminución en el indicador para el último año (excepto Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas).

Este comportamiento está asociado tal vez a la exposición a químicos ya que la economía del municipio se basa en trabajos agrícolas donde se utilizan químicos que pueden ser perjudiciales para la salud.

Esta situación se debe tener en cuenta a la hora de implementar programas, pues no solo basta con la prevención y promoción desde Secretaría de Salud, sino que debe ser un trabajo interinstitucional que involucre actores relacionados como la UMATA, Cooperativa de Caficultores y Federación Nacional de cafeteros o con el TAS – Técnico del área de la salud que puede brindar información más amplia acerca de la calidad del agua o posibles fuentes de contaminación de las mismas, además del cuidado, herramientas y elementos de protección personal que deben utilizar en el momento de tener contacto con pesticidas o herbicidas.

Es de resaltar el tumor maligno de la próstata el cual ocupa el cuarto lugar dentro de este grupo de causas para el periodo evaluado con tasas que oscilan entre 13 y 46,7 muertes por cien mil hombres y para el 2021 es la causa con mayor aporte dentro de este grupo de causas, con aproximadamente 45 muertes por 100.000 hombres.

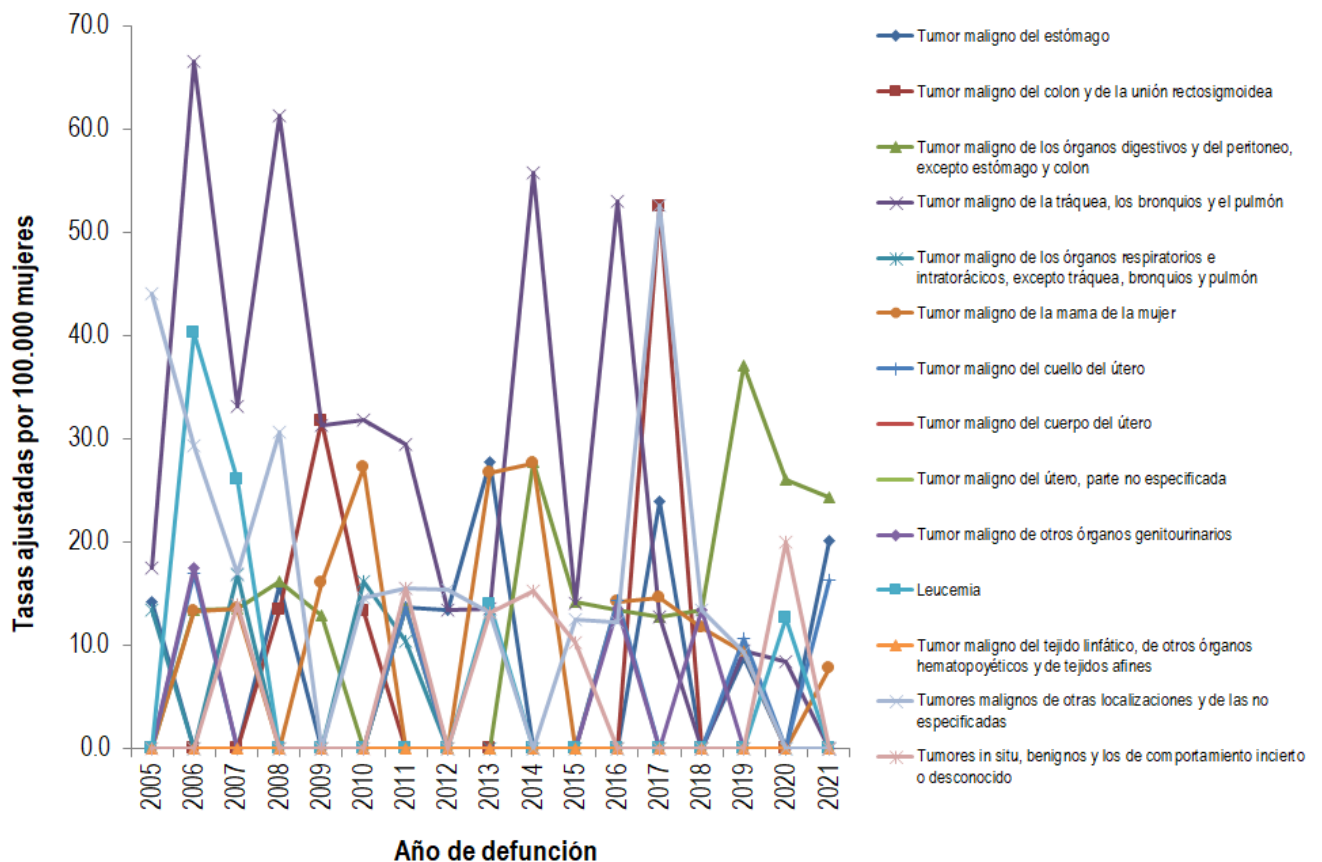
A pesar de las estrategias que se han adelantado desde el PIC y APS con actividades para la promoción comunitaria de mecanismos para prevenir el cáncer de próstata, se debe seguir trabajando en la atención primaria para reducir la incidencia de la enfermedad evitando la exposición a determinados factores causales y prevención secundaria para identificar lo antes posible los tumores y evitar llegar a la muerte.

Figura 43. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las neoplasias en mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021





**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**



En las mujeres al igual que en los hombres, durante todo el periodo evaluado el tumor maligno de tráquea los bronquios y el pulmón fue el que más muertes aportó presentando sus valores más altos en el 2006 con 66,6 muertes por cada 100.000 mujeres y en el 2008 con 61,3 defunciones por cada 100.000 mujeres, para 2021 no se registran muertes por esta causa en el grupo de referencia. Ello puede responder a las intervenciones que se han realizado a través del PIC para evitar consumo de cigarrillo, así como de la entrega gradual de estufas eficientes y huertos leñeros, por medio de un convenio cofinanciado por el Comité de Cafeteros de Antioquia, Cooperativa de Caficultores de Salgar, Farmer Brothers, Administración Municipal y Comunidad.

El tumor maligno de la mama, del cuello del útero termina el año 2021 con aumento en el indicador, pasando de valor en cero a 7,7 y 16,3 muertes por cien mil mujeres respectivamente, este comportamiento puede responder la poca demanda a estos servicios de detección temprana por parte de las EAPB, pues en los seguimientos realizados a través de la

	<p align="center"> <b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b> </p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página <b>146</b> de <b>225</b>

Resolución 4505 de 2012, indicadores como proporción de mujeres con toma de citología cervicouterina y mamografía se encuentran por debajo del 50%.

Por ello desde el PIC se debe hacer énfasis en la educación e información para aumentar la adherencia a las Rutas Integrales de Atención en Salud por las personas, las cuales están dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo y generar cultura del autocuidado, así como atención para grupos de riesgo, eliminando trámites administrativos y priorizando la atención de estos grupos de riesgo, cuya finalidad es un diagnóstico y/o tratamiento oportuno.

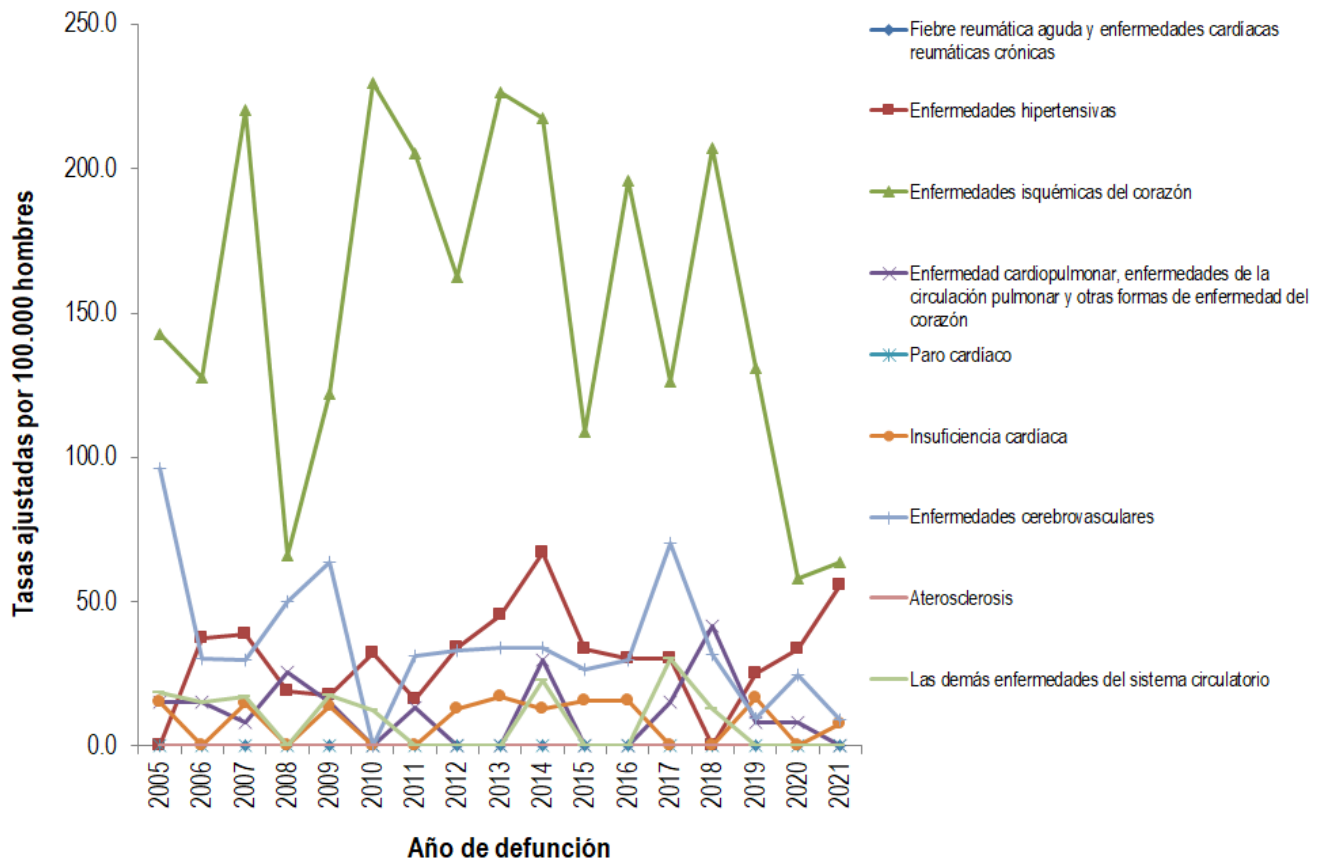
Se debe seguir realizando intervenciones que permitan mejorar los indicadores, analizar si se están presentando barreras de acceso para una detección temprana y tratamiento, teniendo en cuenta que el municipio la ESE hospital San José es de primer nivel lo que conlleva a que las personas se desplacen a Ciudad Bolívar o a la ciudad de Medellín a realizarse exámenes o tratamientos; demandando gastos que en algunos casos las personas no pueden cubrir y más teniendo en cuenta que si se trata de mujeres de edad avanzada necesitan acompañante.

#### **Enfermedades del sistema circulatorio**

Figura 44. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La principal causa de mortalidad durante el periodo analizado 2005 a 2021, para este grupo de causas fue la enfermedad isquémica del corazón con aproximadamente 2.611 casos por cada 100.000 hombres, siendo el año 2010 en el que mayor cantidad de defunciones se presentaron por esta causa y con un comportamiento fluctuante a lo largo del periodo. Sin embargo, se ve reflejado el avance en el indicador desde el año 2019.

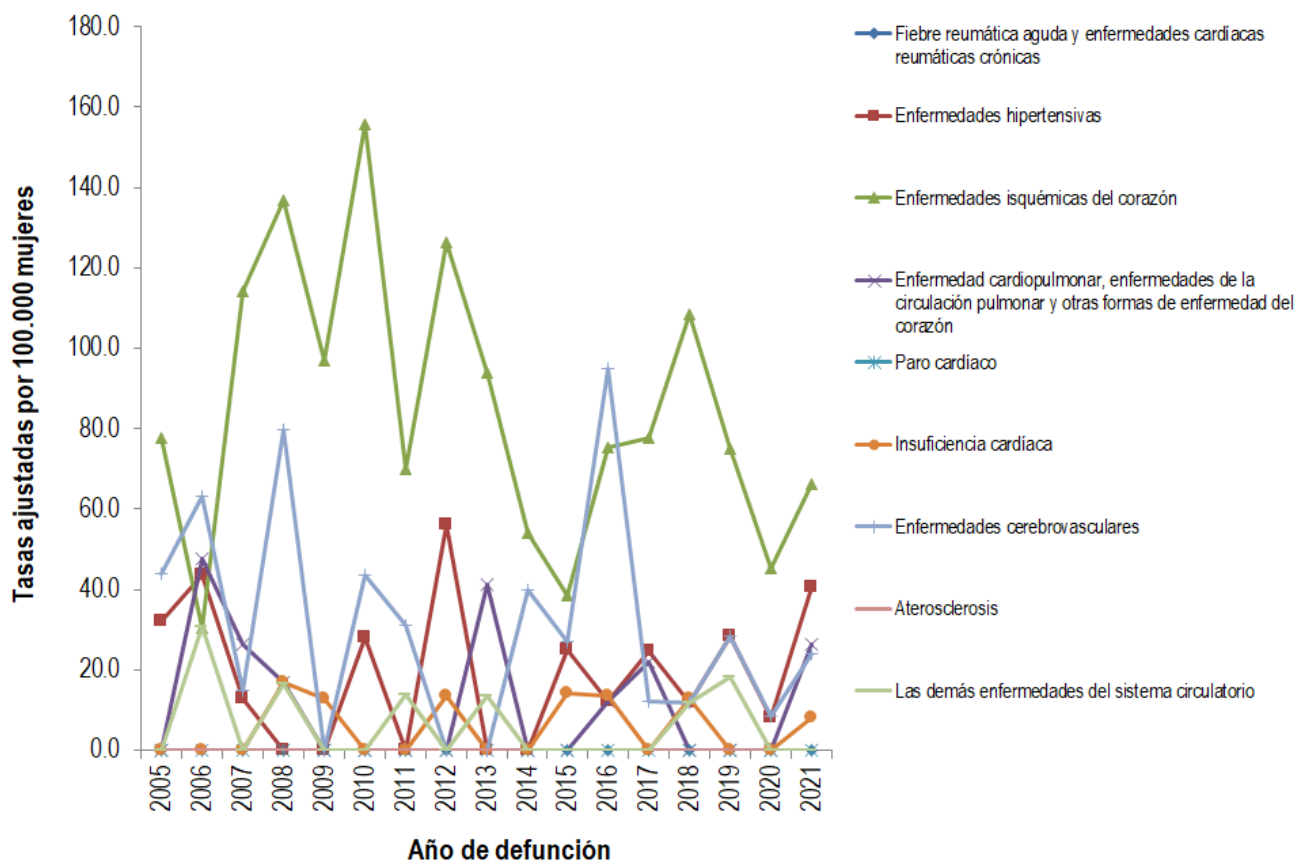
Se sugiere prestar atención al marcado aumento de las enfermedades hipertensivas y la insuficiencia cardíaca; esto quizá está asociado a los cambios demográficos que experimenta el municipio y al incremento de la esperanza de vida al nacer, lo que permite que un mayor número de personas envejezca lo suficiente como para desarrollar enfermedades cardiovasculares, cabe aclarar que desde la administración municipal “Salgar en Buenas manos” se han realizado intervenciones que involucran a los más jóvenes, con proyectos para fortalecimiento de la iniciación deportiva y



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

participación en diferentes escenarios como: Participación en la copa élite de fútbol de salón a nivel de Antioquia, fases de juegos supérate Intercolegiados, participación en los juegos administrativos que se llevaron a cabo en el municipio de Andes y la final departamental de los juegos campesinos en articulación con Indeportes Antioquia. De esta manera se evita que a futuro se siga presentando esta situación.

Figura 45. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página <b>149</b> de <b>225</b>

En el grupo de enfermedades del sistema circulatorio, las mujeres del municipio de Salgar tienen mayor riesgo de morir a causa de las enfermedades isquémicas del corazón a lo largo del periodo evaluado y con 66,1 muertes por 100.000 mujeres en el último año de estudio, aproximadamente 21 muertes más por cada cien mil mujeres en comparación con el año 2020.

Para el último año de estudio se refleja el aumento en la mortalidad a causa de las patologías del grupo de enfermedades del sistema circulatorio, con un aumento marcado en las enfermedades hipertensivas, isquémicas del corazón y cerebrovasculares.

Tanto para hombres como para mujeres en este grupo de casusas el mayor riesgo de morir lo aportan las enfermedades isquémicas del corazón, aunque con mayor riesgo de muerte en mujeres que en hombres, para el último año de estudio la tasa de mortalidad por esta sub causa aumento tanto en hombres como en mujeres.

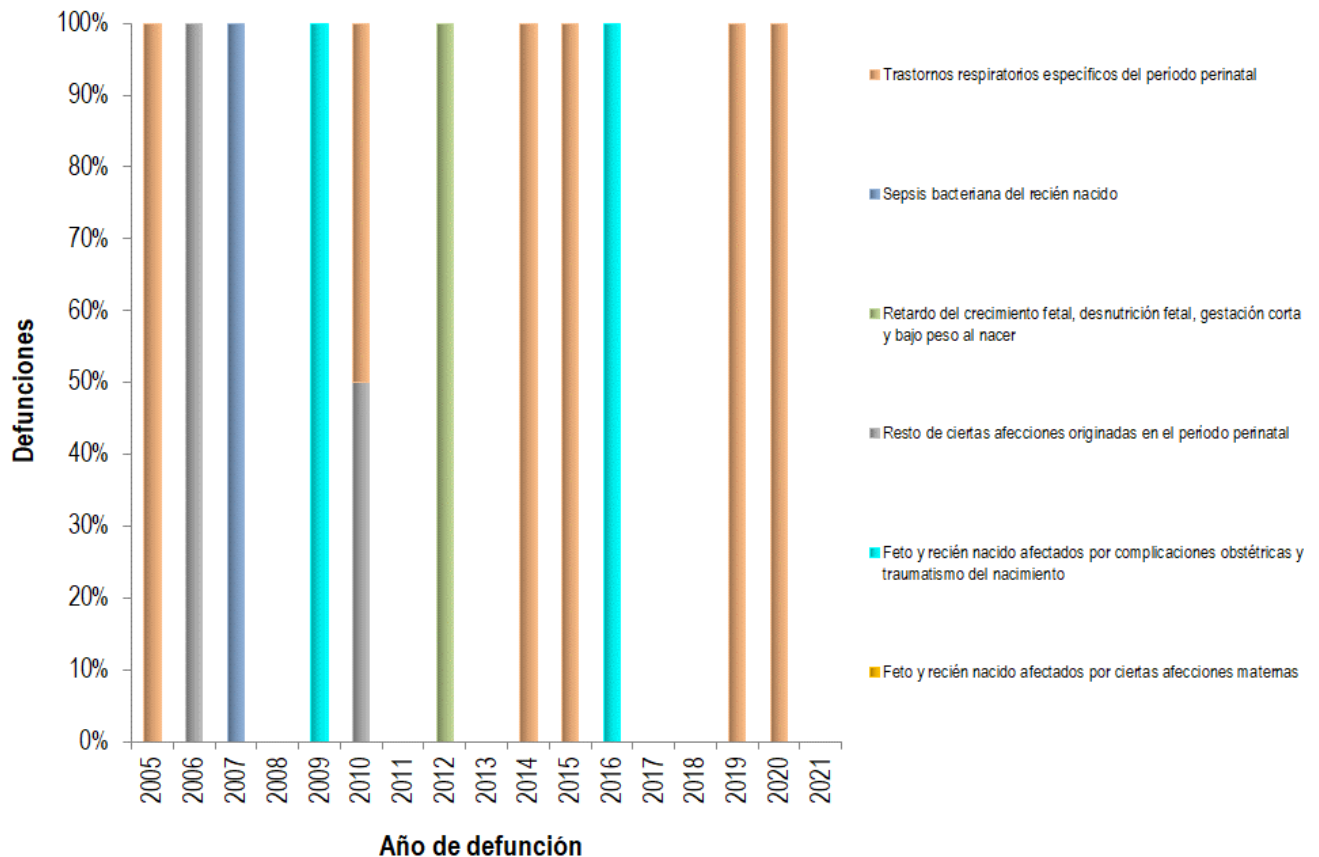
Teniendo en cuenta estos resultados se deben adaptar estrategias contra el consumo del tabaco, a favor del ejercicio y una dieta más saludable (menos calorías y sodio y más potasio), estas estrategias deben dirigirse a toda la población, empezando por los más pequeños con el fin de disminuir de manera importante la incidencia de la misma.

#### **Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal**

Figura 46. Distribución porcentual de muertes ocurridas en el periodo perinatal según grupo de causas en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

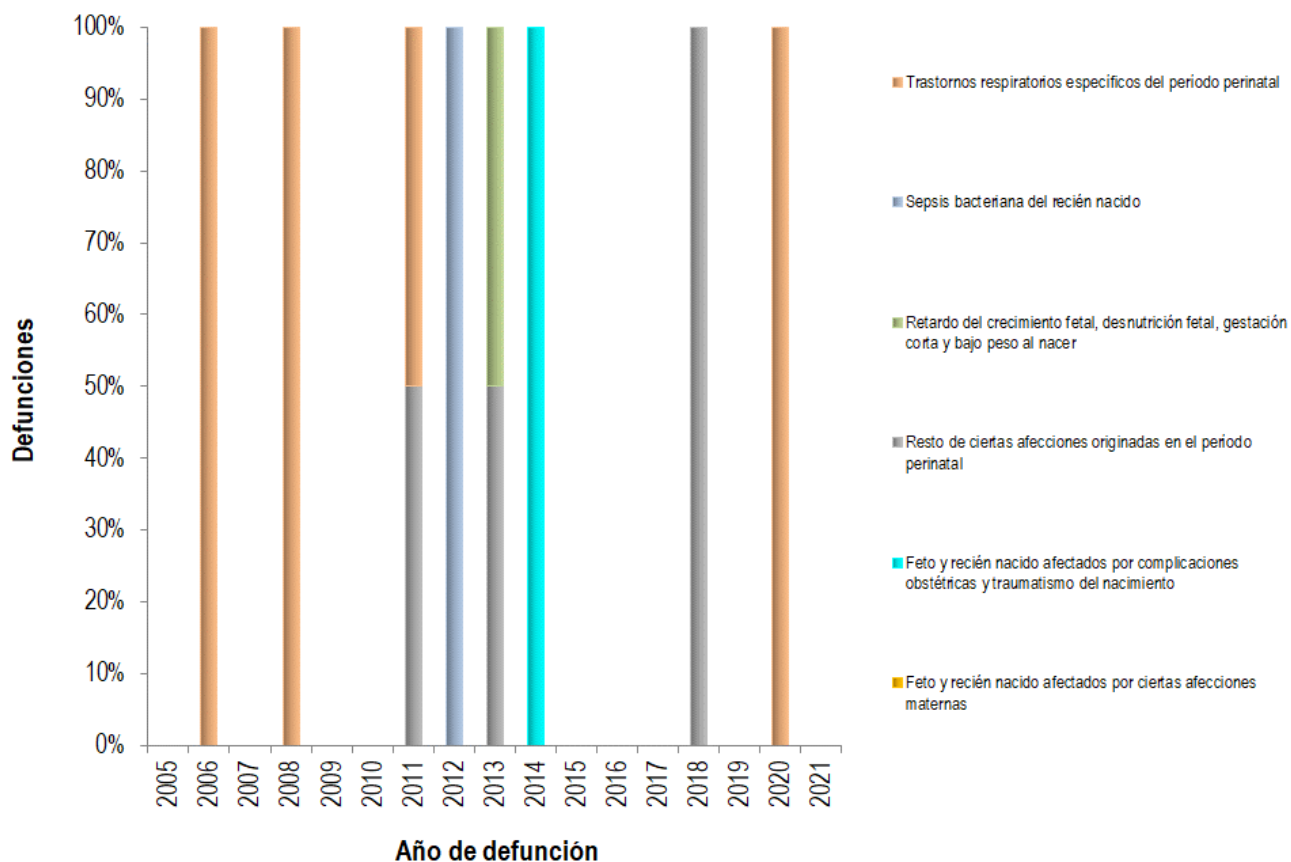


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La causa que mayor muertes aportó a los niños fueron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con 7 casos durante el periodo analizado, 2 de ellos se presentaron para el año 2014 y para 2021 no se presentan casos.

Figura 47. Distribución porcentual de muertes ocurridas en el periodo perinatal según grupo de causas en mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021





Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El panorama para las niñas es similar al de los niños durante el periodo 2005-2021, con 5 casos de muerte por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y seguido de resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

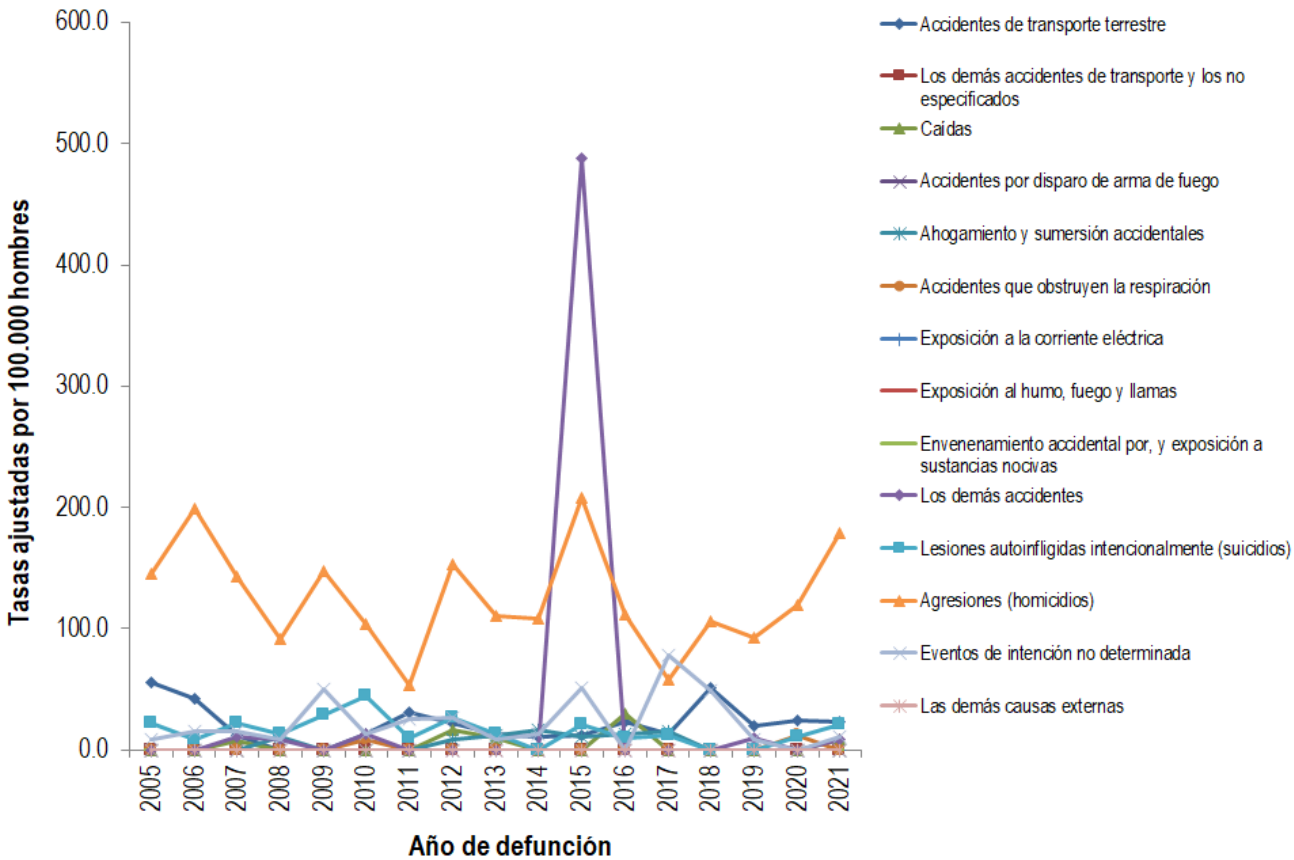
Para el 2021 no se presentan muertes por estas causas en niños o niñas del municipio, debido tal vez a las actividades orientadas a educar en cuanto a la planificación familiar para prevenir embarazos a temprana edad, por el riesgo que conlleva, sin embargo, hay disminución en la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 y de 15 a 19 años para el 2021 en el municipio de Salgar.

Programas como Buen Comienzo, PIC, Familias en acción transito renta ciudadana, deben incluir dentro de sus planes la importancia de controles prenatales, ya que para 2022 se presentó un aumento inusitado de morbilidad materna y con nuevos casos para el año 2023. Además, según el análisis de los indicadores del componente prestación de servicios de promoción y prevención GAUDI en cuanto a oportunidad en exámenes de laboratorio a gestantes, entrega de

micronutrientes y consulta de control ambulatorio del recién nacido, la gran mayoría de EPS quedan con hallazgos. Se debe de recalcar la aplicación adecuada de la Ruta Materno Perinatal de la resolución 3280 de 2018.


**Causas externas**

Figura 48. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las causas externas en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2021 las causas externas son la principal causa de mortalidad para los habitantes del municipio de Salgar, y dentro de este grupo, la tasa de homicidios es la que representa mayor riesgo de morir para los hombres durante el periodo de estudio 2005 a 2021, cerrando el último año de estudio con un aumento del indicador, pasando de 119 muertes por cien mil hombres a 178.

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página <b>153</b> de <b>225</b>

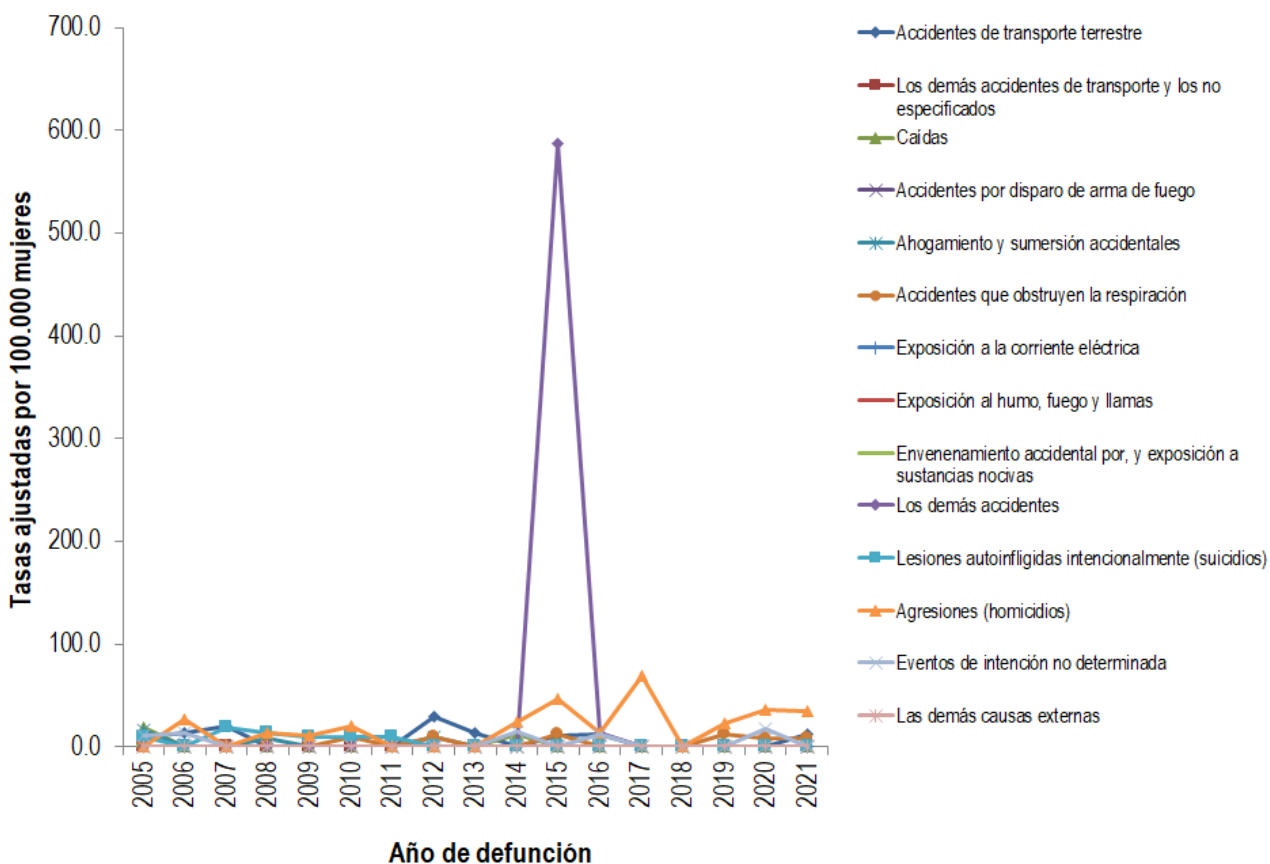
Del total de homicidios registrados, el 88% corresponde a hombres con edades comprendidas entre los 19 a los 66 años, situación que corrobora los resultados en AVPP donde las causas externas aportaron el mayor número de muertes prematuras a lo largo del periodo evaluado en los hombres.

Para el año 2015 se registró la tasa más alta a causa de homicidios en hombres esto debido tal vez al problema de micro tráfico que se presentaba para la época asociado a manifestaciones del conflicto social, de violencia y de criminalidad por el control del territorio.

Se debe hacer énfasis en los accidentes de transporte terrestre, continuar con las estrategias de educación en seguridad vial. Aunque se ha trabajado en el tema en el arreglo de vías tanto en la zona rural como urbana, con coordinación y acompañamiento a programación de convites comunitarios en el mantenimiento de vías terciarias y caminos veredales, preocupa el hecho de que se sigan perdiendo vidas y años de vida saludable por esta causa.

Salgar no es ajeno al comportamiento que presenta las lesiones autoinflingidas intencionalmente en Antioquia, pues, aunque en el SIVIGILA registran mayor número de intentos de suicidio en mujeres, hay mayor letalidad en los hombres a lo largo del periodo evaluado. Para el año 2021 se presentaron 20 muertes por 100.000 hombres.

Figura 49. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las causas externas en mujeres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres las causas externas presentaron gran variabilidad, la principal causa durante todo el periodo evaluado se debe a los demás accidentes con una tasa de 599,7 muertes por cada cien mil mujeres, lo que indica que debido a la avenida torrencial se perdieron mayor número de muertes en mujeres (586,9) en comparación con los hombres (487,8).

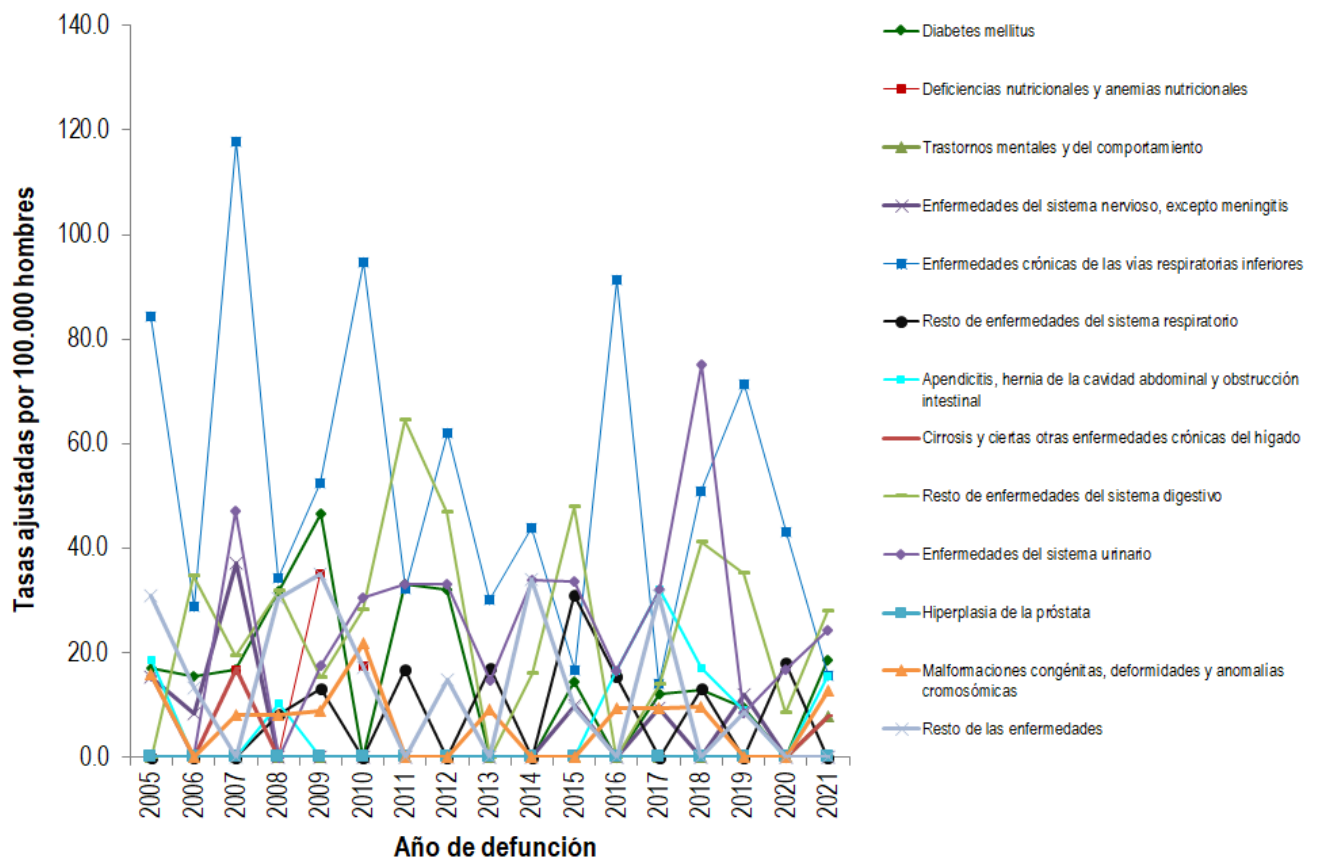
La principal causa externa de mortalidad para el 2021 en el municipio de Salgar para el grupo de las mujeres fueron las agresiones (homicidios) con 35 muertes por cada cien mil mujeres, por ello se debe seguir trabajando en el tema teniendo en cuenta que en el municipio se presenta un alto registro de violencia intrafamiliar. Importante mencionar que desde la Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario se brinda asesoría y acompañamiento a las mujeres, se socializa la ruta de violencia contra la mujer y se cuenta con el apoyo de personal psicosocial, además de que se creó la política pública para la mujer, en la cual se promueve la participación de las mujeres en los escenarios educativos, políticos, laborales y sociales del municipio de Salgar, reconociendo la importancia de las mujeres en la construcción de una sociedad inclusiva.



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

## Demás enfermedades

Figura 50. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las demás enfermedades en hombres del Municipio de Salgar, 2005 – 2021



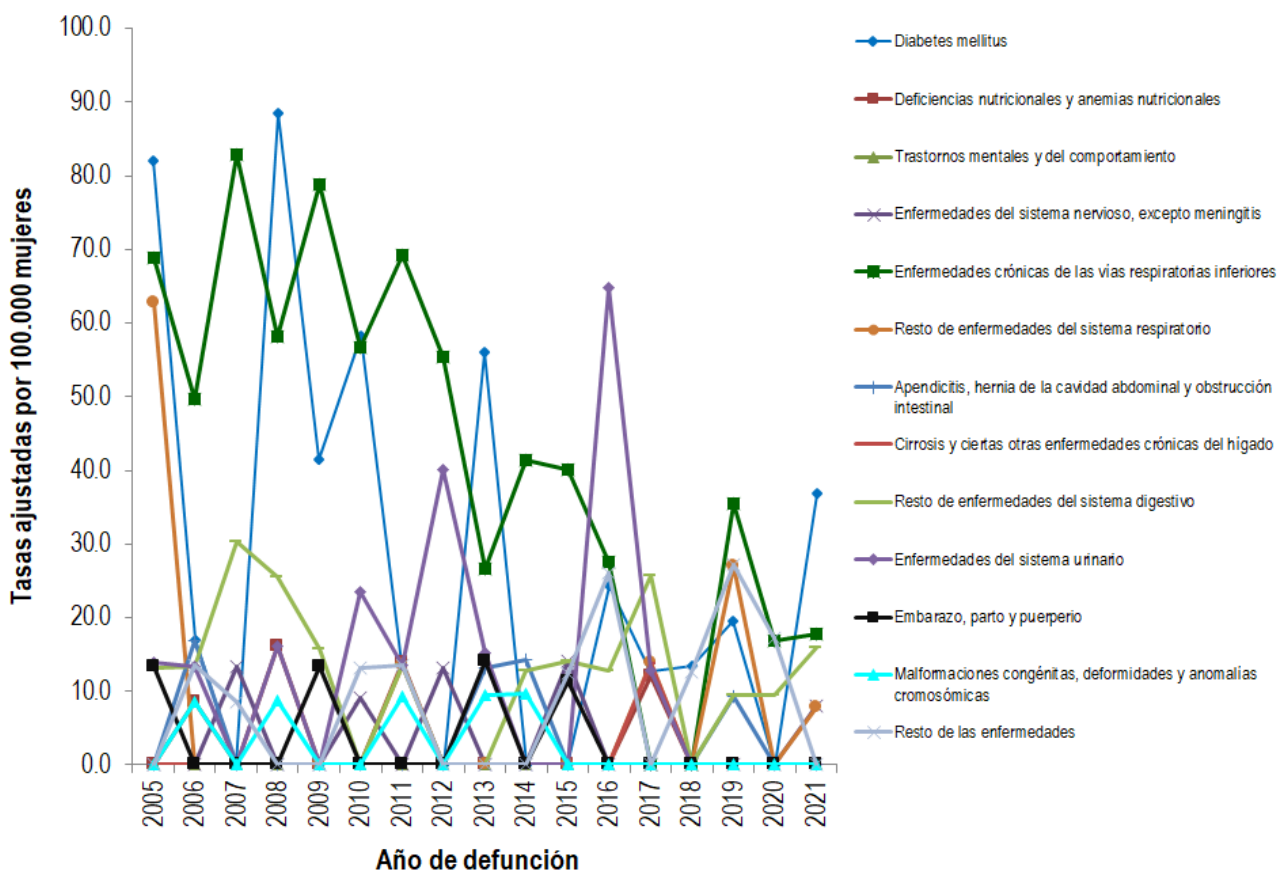
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En este grupo de enfermedades se tuvo que la tasa más alta ajustada para hombres durante el periodo evaluado, la aportaron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, alcanzando su valor más alto en el 2007 con 117,7 defunciones por cada cien mil hombres y finalizando el 2021 con 15 muertes por cada cien mil hombres. Se deben analizar factores como la ocupación, la exposición a productos químicos, el consumo de tabaco, uso frecuente de fuego para

cocinar sin la ventilación apropiada y en oficiales de construcción que están expuesto al polvo, a emanaciones asfálticas, al calor y a humos de motores de gasóleo.

Para 2021 aparecen nuevamente muertes a causa de diabetes mellitus, trastornos mentales y del comportamiento, sistema urinario y resto de enfermedades del sistema digestivo, siendo esta última la que presenta la tasa de mortalidad más alta dentro de este grupo de causas para el último año, con 28 muertes por cien mil hombres.

Figura 51. Tasa de mortalidad ajustada por sexo para las demás enfermedades en mujeres del Municipio, 2005 – 2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



La principal causa de mortalidad durante el periodo analizado 2005-2021 en el municipio de Salgar, para la población de mujeres fueron las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, y finaliza el periodo con 18 muertes por cada cien mil mujeres.

Se presenta un panorama muy parecido al de los hombres, donde nuevamente aparece la mortalidad por diabetes mellitus con una tasa de 37 muertes por cien mil mujeres, además se presenta un aumento en la tasa de mortalidad por resto de enfermedades del sistema digestivo.

Tabla 37. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio, 2006-2021

Causa de muerte	Antioquia	Salgar	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	18.2	↘	↘	↘	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12.2	7.7	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4.9	16.3	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13.7	16.6	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9.1	15.4	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12.5	27.6	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6.8	10.3	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	-	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2.3	4.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30.2	107.3	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32.2	14.1	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La tabla de semaforización es de gran importancia para evaluar la efectividad de las estrategias que se adelantan en el municipio, como el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC, Atención Primaria en Salud – APS e indicadores que se priorizan en el plan de acción de la Secretaría de Salud y no solo este despacho sino también planeación, educación, cultura y deporte y la secretaría de gobierno.

- Al analizar las tasas de mortalidad por causas específicas entre el departamento y el municipio, se evidenció que, el riesgo de morir por agresiones (homicidios) es 77 veces mayor en los habitantes del municipio que a nivel departamental y a pesar de que desde 2016 el comportamiento era descendente para los tres últimos años (2019-2020 y 2021) presenta un marcado aumento en la tasa mortalidad por esta causa. Color rojo

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 158 de 225

- La tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus aumento para el último año de estudio tanto en hombres como en mujeres y representa un riesgo de morir para los habitantes del municipio 15 veces mayor que a nivel departamental. Color rojo
- La tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago también representa un mayor riesgo de morir para los habitantes de Salgar en comparación con el departamento de Antioquia y ese riesgo es aproximadamente 6 veces mayor para los salgareños. Color rojo
- La tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de cuello uterino, que el año anterior presentaba valores en cero, para el año 2021 representa un riesgo 11 veces mayor para las mujeres del municipio que a nivel departamental. Color rojo. Se requiere fortalecer las actividades prevención primaria y secundaria. Las primarias (vacunación contra VPH, uso de preservativo, retrasar el inicio de la vida sexual) para evitar a largo plazo la presencia y las secundarias (toma de la citología y las pruebas de VPH) para identificar a tiempo las lesiones pre cancerosas.
- La tasa de mortalidad ajustada por accidentes de transporte terrestre, tumor maligno de mama, tumor maligno de la próstata, lesiones autoinfligidas intencionalmente y trastornos mentales y del comportamiento, presenta color amarillo, lo que indica que no hay diferencias significativas en comparación con nivel departamental, se requiere intervenciones inmediatas, pero no urgentes.
- La tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles, presenta un panorama favorable si se compara con la tasa del departamento, además con disminución para el último año. Color verde

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

Tabla 38. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Salgar, 2006- 2021

Causa de muerte	Antioquia	Salgar	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61.2	0.0	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad neonatal	6.1	0.0	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad infantil	9.5	5.2	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad en la niñez	11.5	5.2	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘		
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: DANE, SISPRO, MSPS

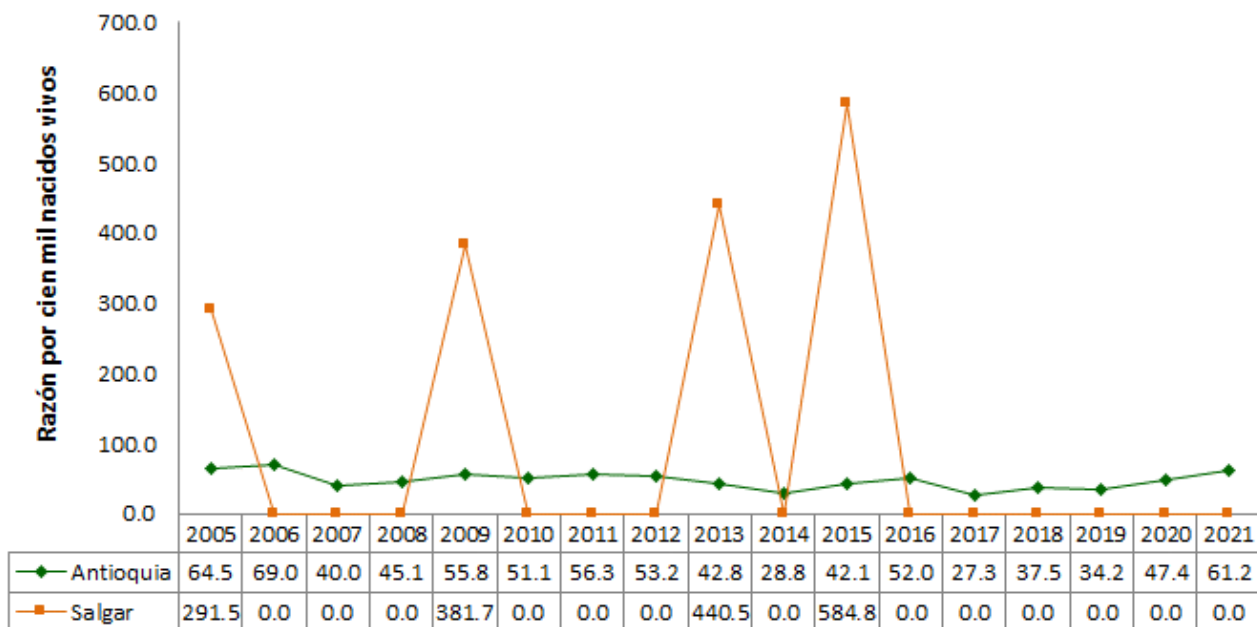
Se observa gráfica con flechas de comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2021.

La semaforización y tenencia de la mortalidad materna – infantil y en la niñez presenta un panorama favorable para el municipio en comparación con el departamento de Antioquia, donde la mayoría de sus indicadores presentan valores en cero y el comportamiento muestra disminución de los mismos para el último año evaluado.

La tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad en la niñez reflejan que no hay una diferencia significativa entre el valor del indicador del municipio y el presentado por el departamento, presentando un color amarillo. Se debe enfocar acciones en articulación con otros actores como los programas sociales de infancia y adolescencia, las EPS con el fin de brindar educación acerca de la importancia del parto asistido por profesionales, los cuidados posnatales, la lactancia materna y una nutrición adecuada, la vacunación, la asistencia a la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y el tratamiento de las enfermedades comunes en la infancia.

### Mortalidad materna

Figura 52. Razón de mortalidad materna, Municipio de Salgar, 2005 -2021



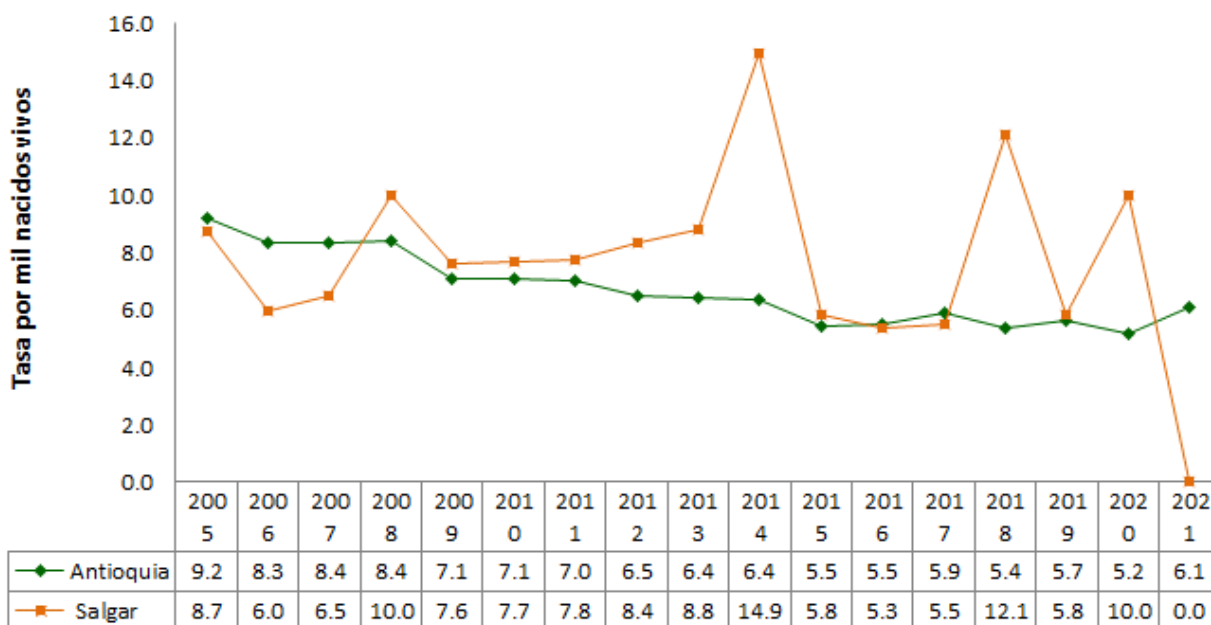
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

La razón de mortalidad materna presentó índices atípicos, el primero en el año 2009 cuando llegó a una razón de 381,7 lo que significa que el riesgo de morir para las maternas del municipio de Salgar fue de 381 por cien mil nacidos vivos. Lo mismo ocurre para el año 2013 y 2015 con una razón de 440,5 y 584,8 respectivamente, pero para el año 2021 no se presentan casos; estos datos pueden responder a que se han implementado estrategias a través del convenio de salud pública en la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos y a través de APS, además de las brigadas que realiza la ESE Hospital San José del municipio en las diferentes veredas y corregimientos. Especialmente en Peñalisa que es un corregimiento alejado de la cabecera municipal.

Para el año 2023 se realiza seguimiento nominal a la cohorte de gestantes que hacen parte de la población no asegurada y migrantes, en el marco del plan de la aceleración para la reducción de la mortalidad materna, establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

### Mortalidad Neonatal

Figura 53. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Salgar, 2005- 2021



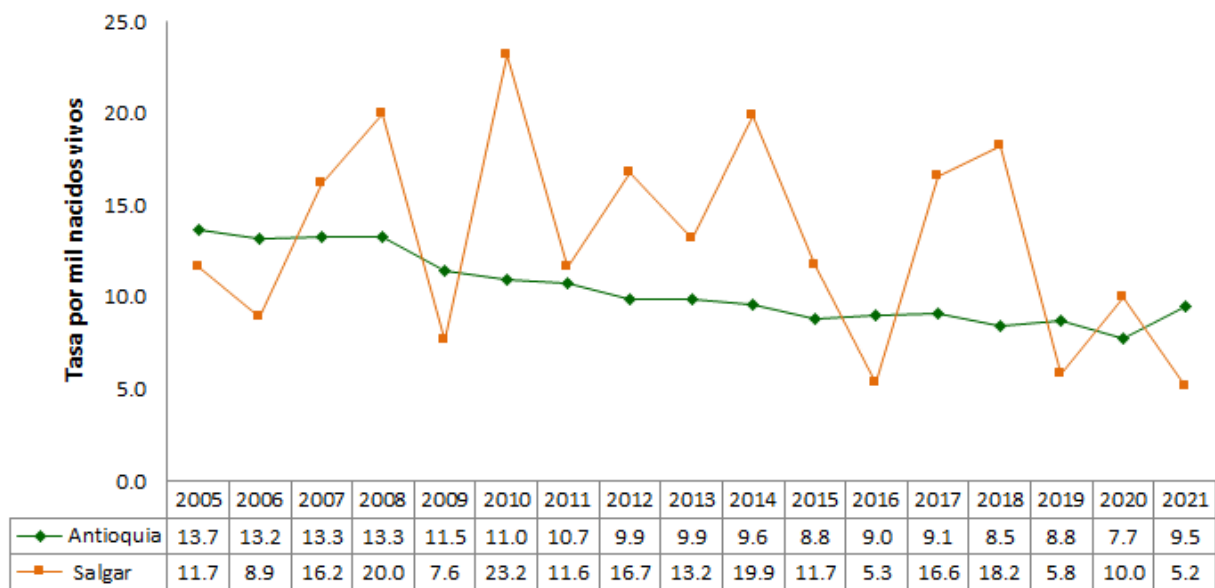
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

En la mortalidad neonatal se observa un aumento a nivel departamental, sin embargo, el municipio de Salgar finaliza el año 2021 con tasa en cero, evidencia de las intervenciones del PIC y del seguimiento que se realiza a los casos de morbilidad materna extrema a través de la coordinadora de salud pública en articulación con las EAPB.

Cabe resaltar que fue uno de los indicadores priorizados para el año 2020, ya que el mismo se encontraba por encima del indicador departamental. Es importante seguir fortaleciendo la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud de la primera infancia e infancia y los controles prenatales de la ruta integral de atención en salud materno perinatal.

### Mortalidad infantil

Figura 54. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Salgar, 2005- 2021



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Este indicador presenta algunas variaciones con respecto al nivel departamental, y con algunos valores superiores a los reportados por el departamento desde el año 2010 hasta el 2015 cuando presenta 11,7 muertes en menores de un año por

cada mil nacidos vivos, mostrando un aumento de aproximadamente 11,3 muertes para el 2017 en comparación con el 2016.

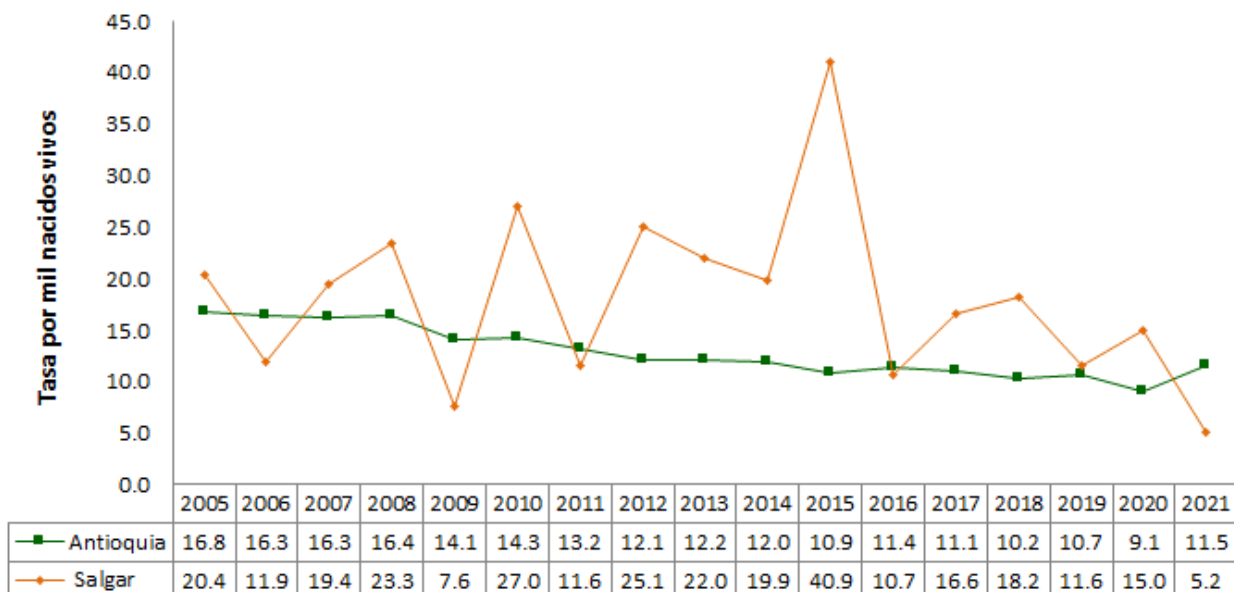
Para 2021 finaliza con una tasa de 5,2 muertes en menores de un año por cada mil nacidos vivos, sin embargo, se debe seguir interviniendo en los diferentes programas como el PIC y APS, además de realizar un estricto seguimiento a los planes de mejora de las EPS en lo referente a las auditorías GAUDI y los indicadores priorizados en la ruta en salud materno perinatal.

Por ser el municipio cafetero y en zona de cosecha solicitan personal para laborar en las fincas, llegan al municipio grupos de familias y en algunos casos mujeres en estado de gestación de otros departamentos, muchas veces sin iniciar controles, además las EPS que las tienen afiliadas tardan mucho en dar respuesta a la portabilidad, sin contar con que se presentan casos que se encuentran suspendidas en la EPS.

Por lo anterior se ha reforzado el tema con las lecturas públicas que se hace en las veredas y capacitación a la ESE Hospital San José respecto al tema para que orienten a estas mujeres en los procesos que se deben realizar en cuanto a afiliación en salud cuando se desplazan a otros municipios o aquellas que llegan a Salgar, además de informar acerca de la importancia del ingreso a los controles prenatales en los primeros meses de embarazo.

### Mortalidad en la niñez

Figura 55. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Salgar, 2005- 2021



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS



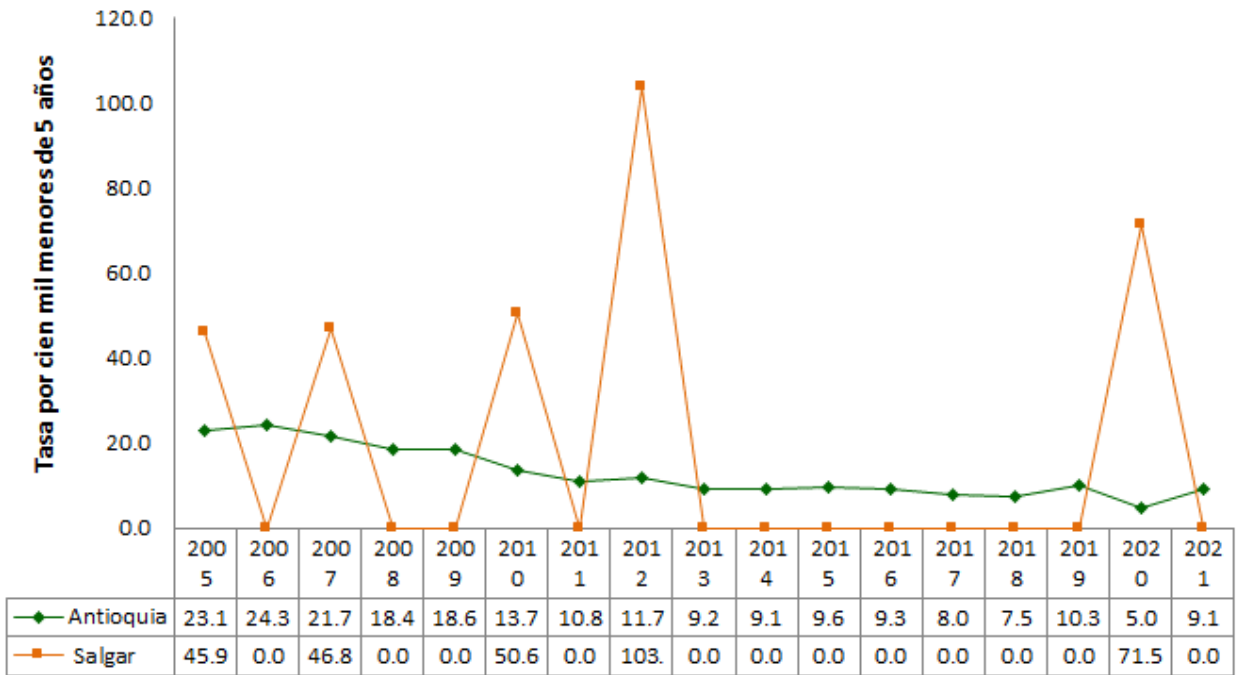
Este indicador tiene un comportamiento similar al de la tasa de mortalidad infantil, es variante, presenta altibajos como el año 2010 donde por cada mil nacidos vivos fallecían 27 niños en el municipio de Salgar, cifra superior a la del departamento donde para este mismo año por cada mil nacidos vivos murieron aproximadamente 14 niños. Para el último año de estudio se refleja el avance del municipio respecto a la mortalidad en la niñez, pues desde el año 2017 la tasa había estado por encima de los valores del nivel departamental y finaliza con una tasa de 5,2.

**Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA**

Este indicador es positivo para el municipio pues no se reportan muertes por esta causa en todo el periodo evaluado (2005-2021).

**Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA**

Figura 56. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Salgar, 2005 – 2021



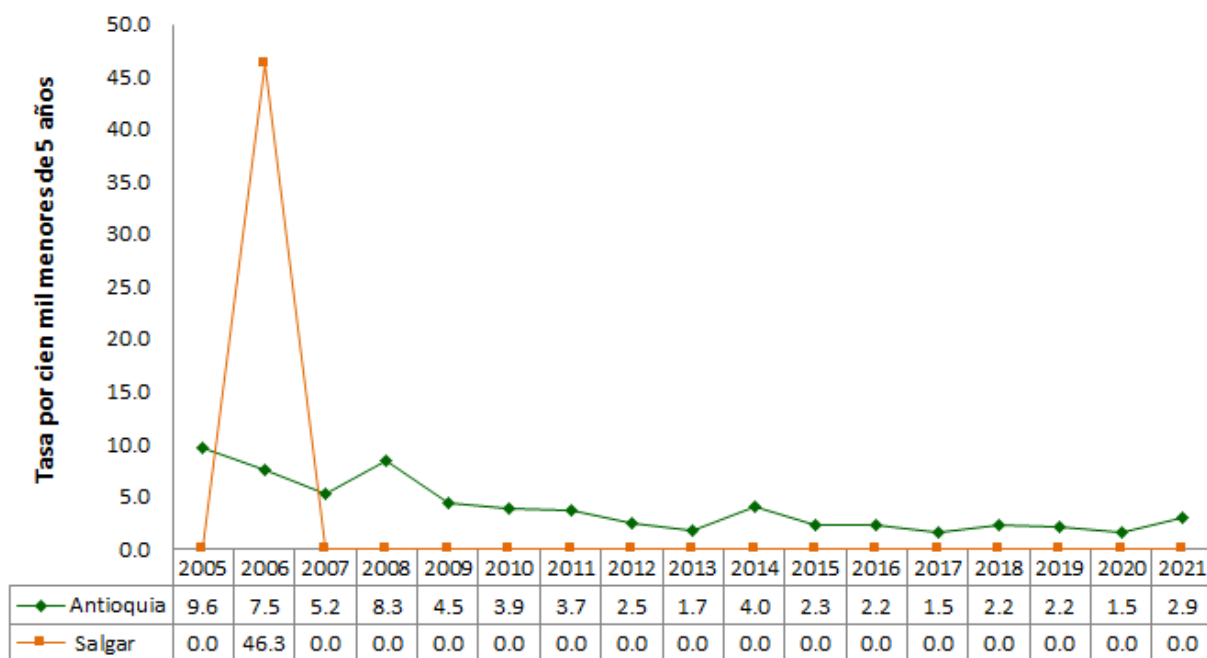
Fuente: DANE, SISPRO, MSPS



A diferencia del nivel departamental, que presenta una constante a la disminución, el municipio presenta variaciones, llega a extremos, con su pico más alto para el 2012 con 103 muertes por cien mil menores de cinco años y para el 2021 finaliza en cero.

### Mortalidad por desnutrición crónica

Figura 57. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Salgar, 2005- 2021



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

El municipio de Salgar por lo general ha tenido un indicador positivo, ya que desde el año 2007 reporta en ceros la tasa de mortalidad por desnutrición crónica. Sin embargo, se debe de continuar con el trabajo continuó y articulado de los diferentes programas para que ese hecho no se presente en el municipio.



**Mortalidad infantil**

Tabla 39. Tasa específica de muerte en menores de un año según grupo de causas. Salgar, 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	0.00	0.00	0.00	3.82	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 circulatorio	0.00	0.00	0.00	3.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.52	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	2.92	0.00	3.24	3.33	0.00	3.86	0.00	8.37	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	2.92	5.95	3.24	6.67	3.82	7.72	7.75	8.37	8.81	14.53	5.85	5.35	0.00	12.12	5.81	10.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5.83	2.98	3.24	6.67	0.00	3.86	3.88	0.00	4.41	4.98	0.00	0.00	5.52	6.06	0.00	0.00	5.15
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.72	0.00	0.00	0.00	0.00	5.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.15

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 40. Tasa específica de muerte en niños menores de un año según grupo de causas. Salgar, 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 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	10.31	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	6.29	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	6.37	6.29	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	6.17	6.37	0.00	7.58	16.26	0.00	7.81	0.00	18.87	11.36	9.52	0.00	0.00	11.11	9.62	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10.87	0.00	6.37	6.29	0.00	8.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.31	10.75	0.00	0.00	9.52
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	8.13	0.00	0.00	0.00	0.00	11.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 41. Tasa específica de muerte en niñas menores de un año según grupo de causas. Salgar, 2005-2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	7.69	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 sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	6.58	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	6.58	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 circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.90	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	6.29	0.00	0.00	0.00	0.00	7.35	0.00	18.02	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	5.75	0.00	14.18	0.00	0.00	15.75	9.01	18.52	10.53	0.00	0.00	0.00	27.78	0.00	10.42	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	5.75	0.00	7.09	0.00	0.00	7.87	0.00	9.26	10.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.24

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las enfermedades que mayor tasa de mortalidad presentaron en la población menor de un año, fueron las afecciones originadas en el periodo perinatal con 109.3 muertes por cada mil nacidos vivos en el periodo evaluado, representando el 50% de la mortalidad en menores de un año y con mayor riesgo en el grupo de las niñas con una tasa de 112.

La segunda causa son las malformaciones congénitas y las enfermedades del sistema respiratorio las cuales presentan tasas de 52 y 21 muertes por cada mil nacidos vivos respectivamente entre 2005 a 2021.

Aunque son pocos los casos que se presentan para el último año, se deben evaluar teniendo en cuenta que esto refleja la situación en cuanto a la salud materna, la condición nutricional y el entorno en el que vive la madre, además de garantizar que todas las maternas ingresen a los controles de embarazo en sus primeros días y de llevar información a este grupo poblacional a través de actividades de protección específica y detección temprana.

### Mortalidad niños de 1 a 4 años

Tabla 42. Tasa específica de muerte en niños de 1 a 4 años según grupo de causas Municipio de Salgar, 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	59.21	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	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	62.85	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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	89.37	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	65.15	0.00	0.00	68.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	175.85	0.00	59.81	60.42	0.00	0.00	0.00	128.45	65.15	0.00	337.51	0.00	0.00	0.00	88.57	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 43. Tasa específica de muerte en niños de 1 a 4 años según grupo de causas Municipio de Salgar, 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 del sistema respiratorio	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	78.57	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	126.74	0.00	0.00	132.80	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	113.64	0.00	115.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	126.74	0.00	262.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 44. Tasa específica de muerte en niñas de 1 a 4 años según grupo de causas Municipio de Salgar, 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	122.40	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
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	129.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	242.13	0.00	0.00	124.69	0.00	0.00	0.00	263.85	0.00	0.00	416.67	0.00	0.00	0.00	76.99	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las enfermedades que mayor tasa de mortalidad presentaron en la población de 1 a 4 años, fueron las causas externas de morbilidad y mortalidad con 915 muertes por cien mil niños de 1 a 4 años durante el periodo evaluado, y para el 2021 no se presenta casos.

Es importante mantener el indicador en cero teniendo en cuenta que es una situación que puede estar asociada a los cuidadores, a la incorporación de la madre en el mercado laboral, donde debe dejar el cuidado de sus hijos a terceros o incluso a otro de sus hijos que en varias ocasiones no es mayor de edad, en la situación municipal en temporada de cosecha, especialmente septiembre a diciembre las madres se dedican a la recolección del café y por el horario tan extenso no tiene tiempo de velar por el cuidado de sus hijos.

### Mortalidad de la niñez

Tabla 45. Tasa específica de muerte en menores de cinco años, según la lista de las 67 causas Municipio de Salgar 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	0.00	0.00	0.00	48.83	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 sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	46.82	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	46.32	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	46.82	0.00	0.00	50.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	47.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54.85	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	45.91	0.00	46.82	47.57	0.00	50.63	0.00	103.73	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	71.48	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	45.91	92.64	46.82	95.15	48.83	101.27	102.56	103.73	104.99	159.07	53.65	54.23	0.00	111.36	70.72	142.95	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	91.83	46.32	46.82	95.15	0.00	50.63	51.28	0.00	104.99	53.02	0.00	54.23	54.85	55.68	0.00	0.00	72.20
Causas externas de morbilidad y mortalidad	37.74	0.00	46.82	47.57	0.00	101.27	0.00	103.73	52.49	0.00	321.86	0.00	0.00	0.00	70.72	0.00	72.20

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 46. Tasa específica de muerte en niños menores de cinco años, según la lista de las 67 causas Municipio de Salgar 2005 – 2021



**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 168 de 225

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 del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	2.34	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	90.83	2.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42.86
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	89.05	89.77	90.83	0.00	4.97	197.43	0.00	101.21	0.00	206.83	104.60	105.60	11.44	142.86	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	178.09	0.00	90.83	2.34	0.00	98.72	0.00	0.00	102.35	0.00	0.00	105.60	106.84	108.58	0.00	0.00	144.51
Causas externas de morbilidad y mortalidad	89.05	0.00	90.83	0.00	0.00	98.72	0.00	0.00	102.35	0.00	313.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 47. Tasa específica de muerte en niñas menores de cinco años, según la lista de las 67 causas Municipio de Salgar 2005 – 2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	100.50	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 sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	96.62	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
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	95.69	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	96.62	0.00	0.00	103.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.74	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	94.79	0.00	0.00	0.00	0.00	103.95	0.00	212.77	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	95.69	0.00	196.27	0.00	0.00	210.53	106.38	215.52	08.81	0.00	0.00	0.00	228.57	0.00	43.06	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	95.69	0.00	98.14	0.00	0.00	105.26	0.00	107.76	108.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	189.57	0.00	0.00	98.14	0.00	103.95	0.00	212.77	0.00	0.00	330.41	0.00	0.00	0.00	41.44	0.00	44.30

Fuente: DANE-SISPRO-MSP

La causa de muerte en la niñez se debe en mayor medida a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, con una tasa en cero para el año 2021. El segundo grupo de causas son las causas externas de morbilidad con tasas que oscilan entre 46,82 y 159,07 muertes por cien mil menores de cinco años; esta última tasa correspondiente al año 2015 cuando se presentó la avenida torrencial en el municipio.


Cabe resaltar que los casos de muerte en la niñez se presentan en mayor medida en los menores de un año.

**Determinantes estructurales**

Tabla 48. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del Municipio de Salgar, 2019 – 2021

Etnia	2020	2021	Cambio
-------	------	------	--------



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 169 de 225


<b>Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos</b>			
Indígena	0.0	0.0	0.0
Rom (Gitano)	0.0	0.0	0.0
Raizal (San Andrés y Providencia)	0.0	0.0	0.0
Palanquero de San Basilio	0.0	0.0	0.0
Negro, mulato, afrocolombiano, afrodescendiente	0.0	0.0	0.0
otras etnias	0.0	0.0	0.0
No reportado	0.0	0.0	0.0
Total general	0.0	0.0	0.0
<b>Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos</b>			
Indígena	0.0	0.0	0.0
Rom (Gitano)	0.0	0.0	0.0
Raizal (San Andrés y Providencia)	0.0	0.0	0.0
Palanquero de San Basilio	0.0	0.0	0.0
Negro, mulato, afrocolombiano, afrodescendiente	0.0	0.0	0.0
otras etnias	10	0.0	10
No reportado	0.0	0.0	0.0
Total general	10	0.0	10

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

En cuanto a la razón mortalidad materna, no se presentan casos en los últimos años y respecto a la tasa de mortalidad neonatal, en el año 2019 por cada mil nacidos fallecieron aproximadamente 6 neonatos de otras etnias y para el 2021 se presenta un cambio positivo en el indicador.

Tabla 49. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del Municipio de Salgar, 2018 – 2021

Área	2020	2021	Cambio
<b>Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos</b>			
Cabecera	0	0	0
Centro Poblado	0	0	0
Área rural dispersa	0	0	0
<b>Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos</b>			
Cabecera	16.95	0	16.95

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 170 de 225

Centro Poblado	0	0	0
Área rural dispersa	8	0	8

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

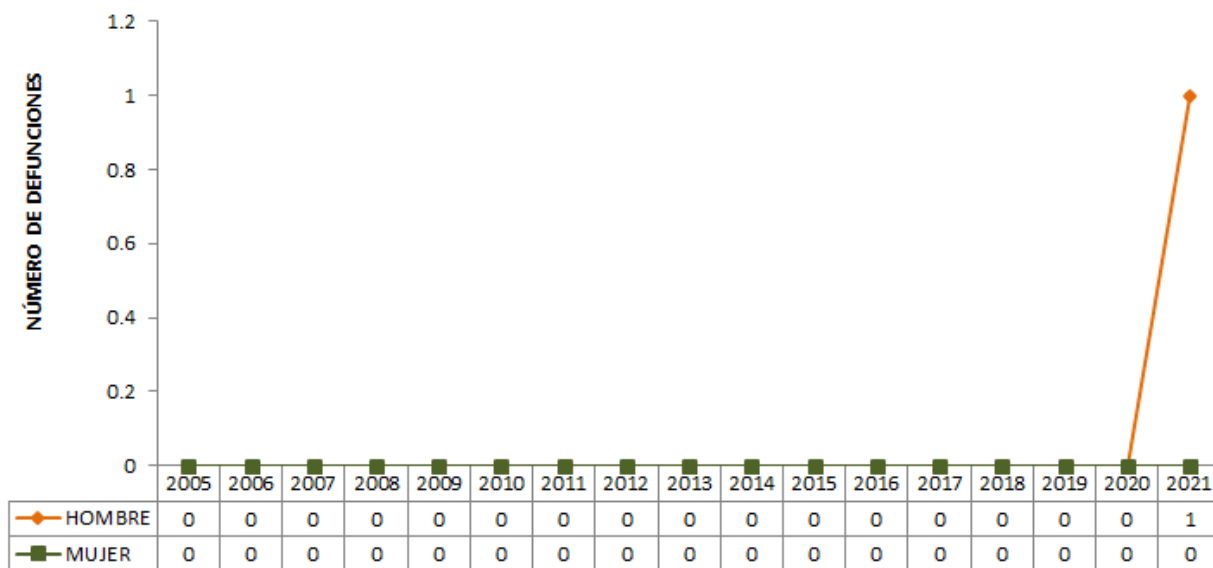
El panorama del municipio es favorable pues en el último año no se presentan muertes maternas o neonatales. Se debe continuar fortaleciendo la Ruta Materno Perinatal

### Mortalidad relacionada con salud mental

La salud mental ha sido subrayada en la definición de salud de la OMS, tal cual consta en la constitución misma: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». También ha sido definido como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades.

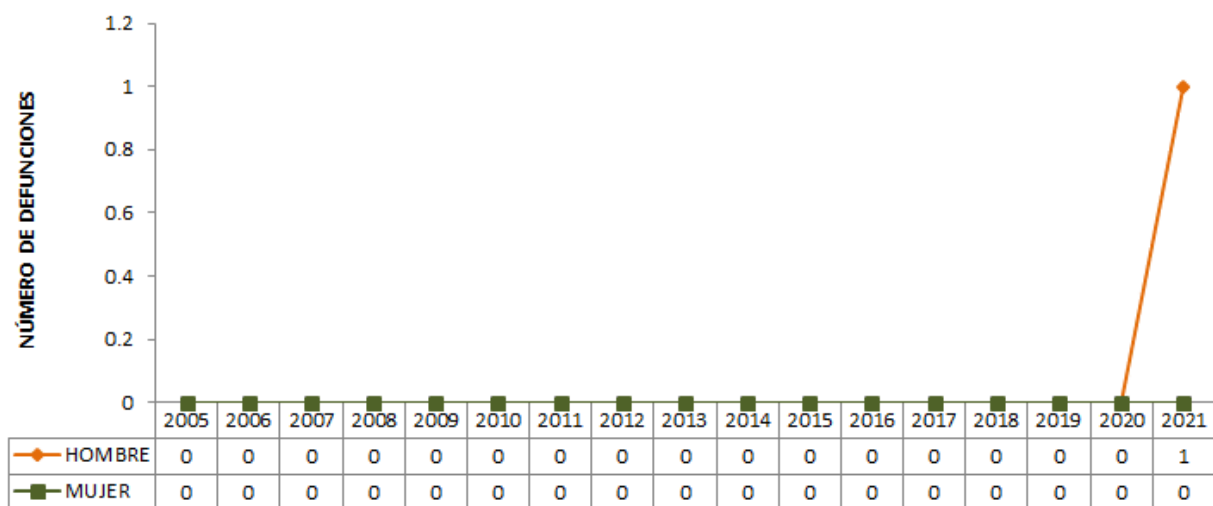
El conjunto de enfermedades mentales es un fenómeno complejo de la salud pública al cual no se le atribuía la misma importancia que a la salud física, sin embargo en los últimos años se ha visto la necesidad de visibilizar la realidad de esta problemática y es así como desde el ASIS se incluye una parte para analizar el comportamiento de la mortalidad a causa de muertes por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia y trastornos mentales y del comportamiento.

Figura 58: Mortalidad por trastornos mentales y de comportamiento, Municipio de Salgar 2005-2021



Fuente: DANE-SISPRO-MSP

Figura 59: Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, Municipio de Salgar 2005- 2021



	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	<p align="right"><i>Código: PDO-FR-12</i></p>
		<p align="right">Versión: 01</p>
		<p align="right">Página 172 de 225</p>

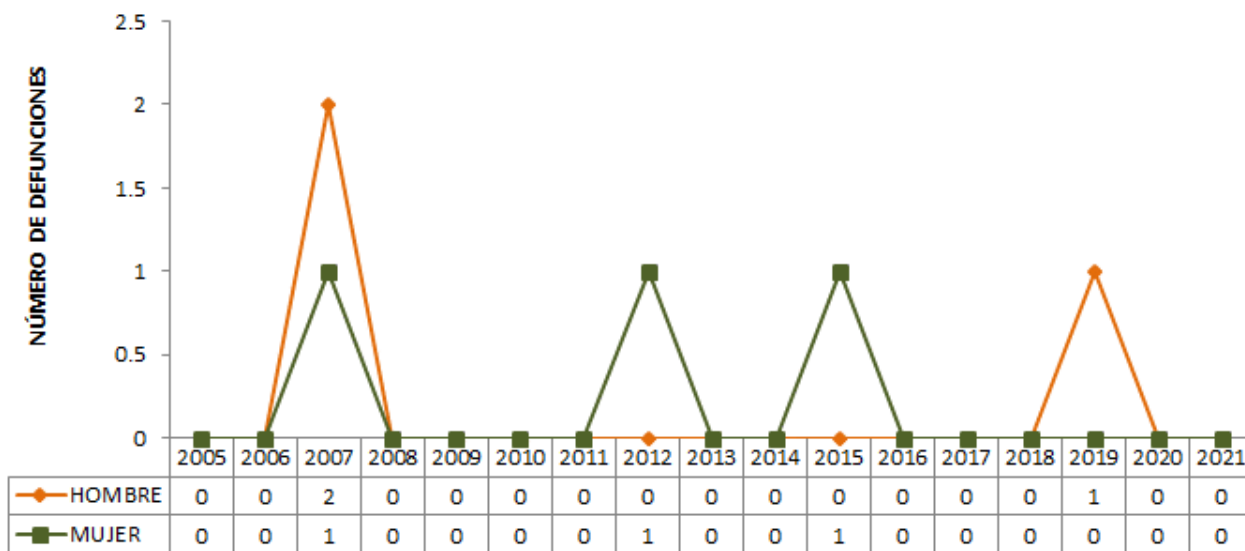
Fuente: DANE-SISPRO-MSP

Para el periodo de estudio 2005 a 2021 se registró una muerte por trastornos mentales y del comportamiento o debido al consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Salgar, sin embargo es importante mencionar que según el Sistema de Vigilancia Epidemiológica – SIVIGILA el intento de suicidio es el cuarto evento de interés en salud pública que se presenta al año 2022, con el agravante de que varios casos se presenta en personas menores de edad, donde el evento desencadenante son los problemas con la pareja y los problemas económicos; por ello en el municipio se ha visto la necesidad de realizar intervenciones mediante asesorías psicológicas y seguimiento a planes de psicología clínica, psiquiátrica y brigadas de salud mental, consumo de SPA y suicidio.

Es importante generar estrategias que permitan educar e informar a la comunidad tanto de la zona urbana y rural de lo que es la salud mental y las implicaciones que tiene en el desarrollo de la vida del ser humano, que pueden afectar a la sociedad en su totalidad, y no solo a unos cuantos, por ello se constituye un desafío para los gobernantes, debe tener en cuenta que hay presencia de migrantes, personas desplazadas, algunos con poco nivel de escolaridad, adultos mayores desprotegidos; todos ellos considerados con mayor riesgo de padecer de una enfermedad mental.

Además de abordar el tema de secuelas que se puedan presentar debido a la avenida torrencial con brigadas constantes lideradas por Secretaría de Salud, donde se dé la oportunidad de interactuar con personal experto en psicología y puedan expresar sus emociones.

Figura 60: Muerte por epilepsia, Municipio de Salgar 2005-2021



Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Se observa que la mortalidad por epilepsia, para el periodo de analizado no presenta un gran número de casos en el municipio, y en los hombres se registran muertes por este evento en el año 2007 y 2019, mientras que en las mujeres el último reporte fue en 2015.


Es de suma importancia analizar este evento teniendo en cuenta que se deben a varias causas como condiciones maternas, falta de control prenatal, consumo de sustancias, desnutrición, infecciones, accidentes, causas genéticas, entre otras.

### 3.2.4 Prioridades identificadas en la mortalidad

Se listarán las prioridades encontradas en la mortalidad general por los grandes grupos, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materna infantil y en la niñez, teniendo en cuenta el comportamiento para el periodo de estudio.

Tabla 50. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Salgar

Mortalidad	Prioridad	Salgar	Antioquia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 174 de 225

General por grandes causas*	1.Causas externas	153,8	68,0	Fluctuante	012
	2. Enfermedades del Sistema Circulatorio	151,1	147,9	Fluctuante	001
	3.Demás causas	109,1	114,7	Estable	000
	4. Neoplasias	73,6	96,9	Fluctuante	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1.Agresiones	107,3	56,7	Fluctuante	012
	2. Enfermedades isquémicas del corazón	64,3	73,9	Fluctuante	001
	3. Enfermedad hipertensiva	48,3	23,3	Fluctuante	001
	4. Tumor maligno del estómago	15,4	9,1	Fluctuante	000
	5. Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	20,1	17,3	Fluctuante	000
	6. Tumor maligno de cuello de útero	16,3	4,9	Fluctuante	007
	7. Tumor maligno de la próstata	16,6	13,7	Fluctuante	007
	8. Diabetes mellitus	27,6	12,5	Fluctuante	000
	9. Resto de enfermedades del sistema digestivo	22,1	14,2	Fluctuante	000
	10. Accidentes de transporte terrestre (hombres)	23,6	14,5	Estable	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Causas externas de morbilidad y mortalidad	72,20	0,07	Fluctuante	008
	2. Enfermedades del sistema respiratorio (datos a 2022)	71,48	0,56	Fluctuante	000
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	Mortalidad neonatal (con valor de 2022)	10	5,18	Fluctuante	008
	Mortalidad en la niñez	5,2	9,14	Fluctuante	008
	Mortalidad por IRA en menores de 5 años (con valor de 2022)	71,48	4,97	Estable	008

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS

Es importante resaltar la identificación de prioridades en salud, pues es una forma de reconocer las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y los determinantes sociales, aprovechar la evidencia como insumo para asegurar que las decisiones tomadas sean confiables, factibles y articuladas con la realidad a la que van a ser dirigidas.

El ASIS y sus prioridades deben ser reconocidos por la administración municipal de Salgar, para que las decisiones en salud sean el producto del resultado del análisis y no como una intención o percepción individual desconociendo la evidencia y necesidades actuales que hay en el municipio.

### Conclusiones de mortalidad

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <hr/> <p>Página 175 de 225</p>

En general la tasa de mortalidad para el municipio ha sido variante en el periodo evaluado, el mayor aporte lo hacen las enfermedades del sistema circulatorio con tasas por encima de las reportadas a nivel departamental, representando mayor riesgo en las mujeres que en los hombres (último año) y por esta razón los habitantes del municipio han dejado de vivir 6.579 años de vida saludable.

Con la información de las tasas ajustadas para 2021, la principal causa de muerte en el municipio de Salgar fue las causas externas. En los hombres ésta es la principal causa de muerte seguido de las enfermedades del sistema circulatorio, mientras que en las mujeres se ubica en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás causas.

La principal razón de mortalidad prematura en la población en general para el municipio de Salgar o AVPP en el año 2021 fue por las causas externas tanto en hombres como en mujeres.

A continuación, se presentan las principales causas de mortalidad por subgrupo de causas:

- Causas externas: Agresiones (homicidios)
- Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón
- Las demás causas: diabetes
- Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon
- Enfermedades transmisibles: Enfermedad por el VIH (SIDA)

Con relación a la mortalidad infantil y en la niñez durante el periodo 2005 a 2021 se encontró lo siguiente:

- Menores de un año: Causas externas de morbilidad y mortalidad y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
- De 1 a 4 años: no se presentan casos
- Menores de 5 años: Las causas las aportan los casos en los menores de un año.

Los indicadores de mortalidad infantil, tienen gran importancia y deben ser priorizados en el municipio, se debe fortalecer la captación temprana a los controles prenatales, lo que conlleva a que el personal médico pueda identificar los riesgos asociados a tiempo y evitar estas muertes.

En cuanto al análisis de desigualdad en la mortalidad materna infantil y en la niñez, el tablero de semaforización no se presenta eventos críticos para el municipio, sin embargo, hay dos indicadores en color amarillo que indican que no requieren intervenciones inmediatas:

- Tasa de mortalidad infantil
- Tasa de mortalidad en la niñez



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 176 de 225


No se presentan casos de EDA, IRA, desnutrición en menores de cinco años, mortalidad neonatal y mortalidad materna.

Las causas de mortalidad asociadas a los problemas circulatorios han sido una constante a lo largo de los periodos evaluados, asociado esto quizá al envejecimiento que se está presentando en el municipio y teniendo en cuenta que la edad es un factor de riesgo asociado a esta patología y no es modificable. Esta situación exige que se luche contra los factores de riesgo primarios, como el hábito de fumar, los malos hábitos alimentarios y la falta de actividad física, aunque en el municipio se han realizado varias estrategias como actividad física coordinada por el área de deportes y acompañamiento de personal psicosocial con talleres en el cuidado del buen envejecimiento, que tal vez por causa de la poca adherencia en los programas no se tiene los resultados esperados.

La Administración “Salgar en Buenas manos” ha fortalecido el tema deportivo a edades tempranas y actividades con grupos de patinaje, fútbol de salón, baloncesto, voleibol, entre otras. Desde la Secretaría de Desarrollo Agropecuario también se enfocan en la educación para la creación de huertas donde se entrega las lo necesario para que las familias cultiven sus productos, sin embargo, el monocultivo de café hace que las personas prefieran la siembra del mismo y descuiden estos proyectos, aun teniendo en cuenta que en el municipio cuentan con grandes extensiones de tierra para cultivar.

Respecto a las agresiones u homicidios muestran aumento en la tasa en el grupo de los hombres y en el de las mujeres se mantiene estable, además de ser uno de los indicadores críticos y con un riesgo superior para los habitantes del municipio comparado con el nivel departamental. Por ello se debe trabajar de manera articulada con Secretaría de Gobierno, Inspección de policía municipal e incluir también a comisaría de familia para analizar la situación que ocasiona este tipo de eventos, teniendo en cuenta que la violencia intrafamiliar es uno de los eventos de interés en salud pública que más se reporta al SIVIGILA y por ello se han realizado intervenciones colectivas socializando la ruta de atención de violencia contra la mujer e intervenciones individuales con asesorías y acompañamiento por personal psicosocial y el enlace de mujeres, equidad y género. Otras estrategias que podrían implementarse es analizar si el flujo de personal que se acerca al municipio por la temporada de épocas de cosecha cafetera, épocas decembrinas, y en todo el año en general, hace que se presenten situaciones que ocasionan disturbios y desencadenan estas agresiones en la población o si por el contrario es más una situación de contexto familiar; para ambos casos se deben crear planes de control que disminuyan la alteración del orden público y que creen un buen impacto en la comunidad.

El tumor maligno de cuello uterino, tumor maligno de estómago y el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, fueron los que más muertes aportaron a los habitantes del municipio dentro del grupo de las neoplasias para 2021 por ello se debe evaluar factores como la exposición al agua de baja calidad o sin tratamiento, la cual puede estar asociada al cáncer de distintas partes del cuerpo y con el antecedente que en el municipio el IRCA indica que la mayoría de las veredas se encuentra en un riesgo alto, indicando que no es agua apta para consumo humano. Se hace necesario el acompañamiento a la comunidad y la capacitación continua ya que aunque cuentan con plantas de tratamiento, muchas de ellas están sin uso, por ello la Secretaría de Desarrollo Agropecuario y Gestión

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 177 de 225

Ambiental se debe vincular estudiando la contaminación de las fuentes de agua por el uso químicos, con el agravante que no cuentan con servicio de agua potable y terminan por utilizarla para preparar los alimentos y para las labores diarias del hogar. En cuanto a tumor maligno de cuello uterino se debe hacer un seguimiento más riguroso a las EAPB, teniendo en cuenta que este indicador hace parte del dominio 'Gestión del Riesgo', establecido en la Resolución 256 de 2016. Se hace necesario mayor demanda inducida, brigadas de salud tanto en zona rural como urbana, así como fortalecer las estrategias de educación y comunicación especialmente en zona rural del municipio.

La mortalidad por enfermedades por el VIH/SIDA que no se presentaba desde el 2015, reaparecen en el año 2021, aunque se han realizado campañas educativas sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual (VPH, sífilis, herpes, VIH, gonorrea) así como jornadas educativas sobre prevención de las ITS, a trabajadoras sexuales (caracterización de la población) y tamizaje de pruebas rápidas de VIH y sífilis a la población en general.


Celebración del día mundial de la prevención del VIH /SIDA con toma municipal bajo el marco de la prevención.

Actividades que son ejecutadas por el plan de intervenciones colectivas durante todo el año, con el fin de crear conciencia de riesgo sobre la posibilidad de adquirir el VIH y difundir las medidas de prevención de la transmisión sexual.

No se debe dejar de lado el comportamiento de las causas externas las cuales están asociadas a la avenida torrencial registrada en el 2015 debido al desbordamiento de la quebrada la Liboriana, la cual dejó varias personas muertas y desaparecidas, así como un gran número de personas afectadas y heridas. El análisis de situación de salud no puede ignorar la morbimortalidad asociada a este hecho aunque se tiene claro que son fenómenos naturales sobre los que no se tiene control absoluto, si falta conciencia de las personas a la hora de construir sus casas, pues aunque las normas colombianas especifican que no se debe construir cerca de las zonas de influencia de los ríos y quebradas, es común encontrar viviendas en el cauce de los mismos, además en el momento de realizar el llamado a los simulacros no se cuenta con la población que se esperaría en los mismos.

Como ya se había dicho anteriormente las enfermedades no transmisibles aportan el mayor número de consultas tanto en hombres como en mujeres en el municipio de Salgar y de acuerdo al subgrupo de causas dentro de este grupo las enfermedades cardiovasculares, condiciones neuropsiquiátricas y genitourinarias, son las que aportan el mayor porcentaje de consultas; para el 2022 se presenta aumento de las consultas a causa de las enfermedades cardiovasculares, por ello se deben seguir implementando estrategias que permitan modificar factores de riesgo por alteraciones metabólicas, producto de los trastornos alimentarios, la obesidad abdominal, consumo de sustancias ilícitas y cambios de estilos de vida saludable, además se debe tener en cuenta los cambios demográficos que se están presentando en el municipio, situación que se refleja en la pirámide poblacional donde se evidencia el aumento en los mayores de 60 años, los cuales tienen mayor riesgo de desarrollar este tipo de enfermedades.

En lo referente a las condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias presentan un aumento en el número de consultas para el año 2022 respecto a 2021, con un aumento de 23.87%, las enfermedades infecciosas y parasitarias y las deficiencias nutricionales disminuyeron para el último año.

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 178 de 225

Las lesiones intencionales para el 2022 no presentan una diferencia muy marcada en el número de consultas, situación que debe ser analizado en profundidad, teniendo en cuenta que representa un problema de salud pública para el municipio y que para el año 2022 la violencia intrafamiliar y el intento de suicidio representa la primera y cuarta causa de eventos de interés en salud pública reportados al SIVIGILA.

Dentro del grupo de las lesiones para el 2022, el 93.98% de las consultas es a causa de traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, es importante analizar más a fondo a causa de que se está presentando y poder realizar una buena intervención teniendo en cuenta si es a causa de intoxicaciones por auto medicarse, por químicos utilizados en el hogar o por productos utilizados en la agricultura o a causa de otros accidentes.

En el grupo de condiciones maternas perinatales se presenta un cambio desfavorable para el municipio respecto a 2021 con un aumento en el número de consultas por condiciones maternas, mientras que las condiciones derivadas durante el periodo perinatal disminuyeron en 28.75%.

### **Análisis de las dimensiones desde el Plan Territorial de Salud**

**1. Salud Ambiental:** una de las problemáticas que presenta el municipio es no contar con la PTAR - Planta de Tratamiento de Aguas Residuales Domésticas (por ello debe pagar una tasa retributiva por contaminación), todo este vertimiento va a las fuentes hídricas afectando principalmente la quebrada el Barroso y la Liboriana, son pocos los que tienen sistema propio como tanques sépticos. El acueducto y residuos sólidos son administrados por Empresas Públicas de Salgar S.A. E.S.P, sin embargo, en la parte de alcantarillado no se tiene una planta de tratamiento y estas aguas van con carga contaminante a afectar las fuentes hídricas.

La Administración municipal ha dotado de pozos sépticos en la zona rural, sin embargo, no se cuenta con los recursos económicos para brindar acompañamiento adecuado para el buen uso y manejo de los mismos, lo que conlleva a los malos olores y la presencia de mosquitos en estos sitios.

Desde el Plan territorial de Salud también se han priorizado situaciones desde el ámbito ambiental y se han realizado a través del contrato del Plan de Intervenciones colectivas: talleres educativos en la zona rural para promover el uso racional del agua y métodos para la potabilización domiciliaria, articulado con el técnico del área de la salud, sensibilización a la comunidad a través de actividades educativas para promover hábitos responsables de consumo y manejo adecuado de residuos sólidos y líquidos en la zona rural, campañas educativas para prevenir y minimizar la propagación del dengue, signos y síntomas de alerta en los corregimientos del municipio (El Concilio, la Margarita, la Cámara y Peñalisa) y charlas educativas con la comunidad en general promoviendo el cuidado y la protección de los nacimientos de agua, ríos y cañadas con el fin de evitar su contaminación con el desecho de residuos sólidos, plaguicidas o cualquier otra sustancia química.

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 179 de 225


**2. Vida saludable y condiciones no transmisibles:** Se han realizado intervenciones para la orientación y fortalecimiento de los estilos y condiciones saludables, no solo desde Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario como: Programas radiales para la promoción comunitaria de mecanismos para prevenir la hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica e infarto agudo de miocardio, acciones de educación y comunicación dirigidas a los hogares del municipio, restaurantes y puestos de comida para disminuir los contenidos de sal-sodio, reducir las grasas totales, grasas trans, grasas saturadas, reducir azúcares añadidos, refinados y libres, entre otros nutrientes de interés en salud pública; sino también la Secretaría de Educación Cultura y Deporte a través de la iniciación deportiva, los diferentes torneos de baloncesto, voleibol, microfútbol y tomas deportivas en diferentes veredas y corregimientos. Desde la ESE Hospital San José se realizan brigadas de salud bucal, visual y la promoción de hábitos y estilos de vida saludable. La Secretaría de Desarrollo Agropecuario realiza educación para la creación de huertas caseras que permitan una opción de alimentación saludable, al tener disponibilidad de alimentos nutritivos, frescos y sanos en todo momento. Sin embargo, se debe buscar fortalecer el tema de las huertas no solo en la zona rural sino también urbana; pues debido a la prioridad que se le ha dado al café en el municipio, la diversificación de cultivos se hace necesario no solo como fuente de alimentos para el hogar sino como apoyo a actividades importantes en el marco del desarrollo agrícola.

**3. Convivencia social y salud mental:** El municipio fue sede del Comité de Vigilancia Epidemiológico de la región del suroeste, en la cual se abordó el tema de conducta suicida con la participación de varios municipios de esta región, donde y se presentaron las cifras y las estrategias que se estaban adelantando en los mismos; lo cual permite abordar la temática aprovechando el acompañamiento que brinda la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia y las experiencias exitosas de los municipios. Se ejecuta el Plan de Acción de la PP de salud mental (Dispositivos comunitarios, programa de salud para el alma, centros de escucha individuales y grupales, atenciones en crisis, celebración de la semana de la salud mental, actualización y activación del comité de prevención de consumo de SPA, etc.). Desde el Plan de Intervenciones Colectivas se realizó foro de la Salud mental, actividades y talleres a la comunidad en: prevención de suicidio y trastornos mentales, así como talleres educativos sobre la prevención de homicidios en todos los grupos poblacionales, debido a que se presenta como una de las principales causas de muerte, conformación del centro de escucha municipal con psico orientación y canalización hacia otros servicios.

Gracias al acompañamiento de la psicóloga de la Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario los diferentes grupos como adulto mayor, discapacidad, mujer, equidad y género tienen acompañamiento con conocimiento de las rutas de atención que les brinda asesoría continua.

Sin embargo, las iniciativas de fortalecimiento de la salud mental no deben limitarse a proteger y promover el bienestar mental de todos, sino también atender las necesidades de las personas que padecen afecciones de salud mental y en ese orden de ideas se han presentado inconvenientes con la red prestadora de servicios de salud de las EPS que tienen cobertura en el municipio debido a la demora en las remisiones de pacientes.

Muy importante resaltar las estrategias y vinculación de la Secretaría de Educación Cultura y Deporte en el tema de aprovechamiento del tiempo libre y el proyecto de vida a través del fortalecimiento y la apuesta de la Administración Municipal por el tema de la cultura y el deporte en el cual la comunidad en general tiene una amplia oferta en el tema deportivo con varias disciplinas y participación en diferentes torneos, además de la música, la danza, artes plásticas y el teatro.

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 180 de 225

**4. Seguridad alimentaria y nutricional:** aunque Salgar es un municipio con grandes extensiones de tierras, la prioridad se le ha dado al cultivo del café, aunque hay ofertas de programas sociales desde la UMATA en articulación con la cooperativa de caficultores y MANA, los cuales se enfocan en las huertas caseras, y enseñarles a cultivar otros productos. Sin embargo, hay poco interés por parte de la población para llevar a buen término los mismos y mantenerse en el tiempo. En el Plan de Ordenamiento Agropecuario del Municipio – POA está establecido el cultivo de café, ganadería, banano, cultivo plátano, aguacate y cítricos lo que ayuda a que la población no se presente el monocultivo, sin embargo, al ser Salgar un municipio ZOMAC han llegado empresas cafeteras al municipio que brindan muy buenos precios y hacen que el cultivo del café sea aún más atractivo en temas económicos. Es un reto para la administración municipal enseñarle a la comunidad los beneficios que se tienen al cultivar otros productos; por ello se cuenta con técnica en cultivos agrícolas quien asesora a las personas que se encuentran en el proyecto de las huertas caseras en veredas como la Clara arriba, la víbora, la Gulunga, la Montebello.

Se espera que con el programa SISMANA se obtengan datos acertados sobre el estado nutricional de la población Salgareña que permita orientar las intervenciones desde los diferentes ámbitos.

Desde el Plan Territorial se han realizado: Semana de la seguridad alimentaria en articulación con otros sectores como agricultura, educación, planeación y gobierno y talleres educativos sobre la importancia de la alimentación saludable promoviendo el aprovechamiento de los alimentos producidos en la región.

**5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos:** a nivel municipal se han articulado diferentes actores para disminuir indicadores como el embarazo en adolescentes, se han enfocado acciones en instituciones educativas así como en grupos de trabajadoras sexuales; desde el Plan territorial se han realizado talleres educativos frente a los derechos sexuales y reproductivos, por el derecho a una sexualidad consciente, placentera, sin riesgos, sin culpas desinhibida y responsable, socialización de la ruta de atención de la violencia sexual y de género y se ha fortalecido las estrategias de captación de población de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad (Joven sano, planificación familiar, servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes) para la identificación temprana de signos y síntomas de aparición de ITS, embarazos en adolescentes o demás prácticas o conductas de riesgo.

**6. Vida saludable y enfermedades transmisibles:** Las estrategias del municipio han estado orientadas en la educación, capacitación al personal médico en cuanto a protocolos de vigilancia epidemiológica del INS en lo referente a las EDA e IRA. En lo referente a la vacunación se hace énfasis en la importancia de la vacunación, pues se tienen bajas coberturas en VPH, antigripal y COVID-19.

También se llevaron a cabo tamizajes de VIH en población clave y celebración del día mundial del VIH, Programa radial sobre los lineamientos y protocolos de atención impartidos por el Ministerio de Salud para el manejo de IRA, implementación de jornadas educativas en la zona urbana con el fin de brindar información y lineamientos sobre la prevención de la propagación y contagio por la COVID-19, prevención del dengue, zika, Chikungunya, las IRA, el sarampión entre otras enfermedades transmisibles, prevalentes en la comunidad y la importancia de la vacunación PAI así

	<p align="center"> <b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b> </p>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 181 de 225

como implementación de jornadas de salud, que permitan el acceso de la comunidad a los servicios hospitalarios y de atención primaria en salud. Desde el mes de septiembre se inició la vacunación contra el VPH en niños (hombres) de 9 años, el cual es el responsable del cáncer de cuello uterino, la vacunación se había enfocado exclusivamente en las mujeres, ya que son ellas quienes desarrollan este tipo de enfermedad que constituye la principal causa de muerte por cáncer en mujeres de 30 a 59 años. Sin embargo, se reconoce que los hombres también son portadores del virus y, por ende, es esencial protegerlos mediante la vacunación.


**7. Salud pública en emergencias y desastres:** El municipio cuenta con el Comité Municipal de Gestión del Riesgo y Desastre, se cuenta con Plan de Emergencia que se encuentra en estado de revisión, se ha fortalecido el sistema de alerta temprana y la realización de simulacros coordinados desde la Administración Municipal, la ESE Hospital San José y simulación de escritorio desde la Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario. Desde el Plan territorial de Salud se han realizado las siguientes actividades: cursos de primeros auxilios con los grupos organizados del municipio, información y educación que le permitan a la comunidad responder de forma adecuada ante el riesgo de un desastre natural o durante el mismo y educación a la comunidad en general sobre los riesgos de construir viviendas a orillas de los ríos.

**8. Salud y Ámbito laboral:** Se cuenta con censo de la población informal de la zona urbana, en su gran mayoría no cuentan con afiliación a riesgos laborales, desde el Plan de Intervenciones colectivas se ha realizado talleres sobre prevención de riesgos para la salud derivados del uso de plaguicidas, fomentando el uso de los elementos de protección personal, campaña de sensibilización social dirigidos al fomento del autocuidado y prevención de accidentes y enfermedades laborales, promoción de la afiliación al sistema general de seguridad social en salud con énfasis en régimen contributivo.

**9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables:** El municipio cuenta con el Consejo Municipal de Política Social, donde se trabajan las mesas temáticas con las principales problemáticas de las diferentes poblaciones vulnerables. Se realiza la actualización de la Política Pública de primera infancia, infancia y adolescencia, desde la mesa PIIAFF en constante asesoría con el ICBF y el departamento, se realiza la actualización de la política pública de envejecimiento y vejez, actualización de la política pública para personas con discapacidad y cuidadores y actualización de la política pública para las mujeres.

Otras actividades que se han llevado a cabo son: Creación del colectivo de mujeres emprendedoras, estrategias para la promoción del empleo en el municipio como divulgación de vacantes en diferentes grupos y redes sociales, capacitaciones sobre identidad de género dictada por la gobernación de Antioquia y dirigida a la policía, servidores públicos y comunidad en general por el programa Antioquia región arcoíris, divulgación de las rutas de atención en salud y sensibilización a la comunidad sobre la inclusión y el respeto a población LGTBI, celebración del día de la mujer, semana de la juventud y conmemoración de la diversidad sexual.



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 182 de 225

Desde el Plan territorial en Salud se realizaron actividades como: actividades educativas para la población en situación de discapacidad, en articulación con el enlace de discapacidad del municipio, talleres educativos sobre planificación familiar con la comunidad en general, haciendo énfasis en la población de migrantes.

Se realiza jornada de reconocimiento de la comunidad LGTBI, Desde la secretaria de salud y desarrollo comunitario a través de su enlace LGTBIQ+ se vienen adelantando acciones articuladas desde la ínter institucionalidad desde un escenario pedagógico, educativo y didáctico frente al componente de promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos desde un enfoque de género, con estudiantes, docentes y directivos de la institución educativa Julio Restrepo, la estación de policía municipal y los funcionarios de la administración “Salgar en buenas manos “, además se integra el enfoque de diversidad sexual desde el programa bandera del departamento, Antioquia región arcoiris, haciendo énfasis en la necesidad de formar y generar conciencia a la comunidad sobre la necesidad de reconocer la diversidad desde la diferencia y la multiculturalidad para reducir las brechas y las violencias basadas en género.


El municipio de Salgar actualmente se acoge a la política pública nacional y departamental LGTBIQ+, tiene como proyección para la próxima vigencia formular su política pública local para crear un plan de acción integral e inclusivo que promueva las oportunidades, la participación y la equidad como valores fundamentales para la personas que hacen parte del colectivo LGTBIQ+, además se viene adelantando una serie de insumos como el pre diagnóstico para la política pública local, donde se tiene como propósito identificar y caracterizar la fuerza productiva de las personas LGTBIQ+ en el municipio, su nivel de escolaridad, acceso a servicios básicos, oportunidades laborales formales e informales, vivienda, salud, seguridad social, familia y violencia entre otros aspectos clave para la identificación de necesidades en contexto y promover la inclusión laboral, social y educativa de las personas LGTBIQ+

Salgar cuenta con los siguientes mecanismos intersectoriales para el abordaje de las violencias basadas en género: secretaria de salud y desarrollo comunitario, enlace de mujeres, comisaria de familia, personería municipal, inspección de policía, secretaria de educación cultura y deporte e instituciones educativas.

El municipio cuenta con un equipo interdisciplinario en la Comisaria de familia, abogado, psicóloga, trabajadora social y auxiliar administrativa.

**10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria:** El municipio cuenta con planeación y seguimiento al Plan de Acción en Salud, el Análisis de Situación de Salud, el Sistema de Vigilancia Epidemiológico y se cuenta con el PAMEC el cual se encuentra en proceso de actualización. En cuanto al tema de aseguramiento en salud se tiene una cobertura general de 79.06% y para aumentar la misma se realizan diferentes estrategias como lecturas públicas, programas radiales, llamadas telefónicas, cruces de bases de datos y socialización del Decreto 616 de 2020 en cuanto a la incorporación del mecanismo de contribución solidaria. Se ejecutó el Plan de Participación Social – PPSS programado para el año y se realizaron los encuentros con Veeduría, COPACO, CMSSS. Sin embargo, es importante educar a la comunidad en general frente a la importancia de los grupos de participación social, transformar el concepto de participación, el cual va más allá de recibir



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 183 de 225

información o ser usuario de servicios de salud y en cambio ser sujeto activo, que se apropia de sus funciones y se empodera de forma individual y colectiva en función de la salud y la calidad de vida de los habitantes del municipio.

#### **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**

La Resolución 100 de 2024 establece las disposiciones sobre la planeación integral para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, en este proceso se integra la formulación y aprobación del Plan Territorial de Salud, ii). La formulación y aprobación del Componente Operativo y de Inversiones en Salud del Plan Territorial de Salud, iii) La formulación y aprobación del Plan de Acción en Salud, iv). La implementación del Plan Territorial de Salud, v) El Monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud y vi) La rendición de cuentas. Todo lo anterior en el marco de los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en armonía con el modelo de salud preventivo y predictivo y con participación de los actores del sistema de salud, los otros sectores y los actores sociales y comunitarios.<sup>9</sup>


Así mismo establece la importancia de la planeación integral para la salud con la participación activa de la comunidad y donde se plasme la realidad del territorio, una lectura hecha con y por la comunidad, de acuerdo a sus vivencias, visiones y donde se aporten posibles soluciones a los problemas.

El capítulo IV, es un capítulo nuevo en la versión 2 del ASIS, en el mismo se busca analizar la respuesta de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan el territorio.

Para el desarrollo de este capítulo se utiliza la metodología general ajustada para la formulación de proyectos del DNP, en el módulo 1 de identificación, sección 3. Participantes.<sup>10</sup>

##### **1. Identificación de actores**

Una vez definidas las problemáticas, se debe identificar los participantes, quienes son las personas, grupos y organizaciones que están relacionados con el problema. Los participantes son aquellos que reflejan posiciones a favor o en contra según sus intereses y expectativas de lo que esperan podrían suceder de llegar a concretarse el mismo, o, por otro lado, pueden representar potenciales financiadores para el futuro proyecto.<sup>10</sup>

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 184 de 225

Para la identificación de participantes se debe elaborar un registro de las personas o entidades relacionadas con el proyecto, describiendo la entidad a la que pertenece cada actor, sus intereses y expectativas frente al problema, y la posición que podría asumir dentro de las siguientes categorías:

- **Beneficiario:** son aquellos individuos u organizaciones que recibirán de manera directa los bienes y servicios previstos en la alternativa de solución (beneficiarios directos) o se beneficiarán indirectamente con los resultados o impactos de la intervención que se proponga realizar a través del proyecto (beneficiarios indirectos).
- **Cooperante:** todas aquellas personas o entidades que pueden vincularse aportando recursos de diferente tipo, ya sea en dinero o en especie para el desarrollo de dichas intervenciones.
- **Oponente:** aquellas personas, grupos de individuos u organizaciones que, dado el inconformismo frente a las posibles intervenciones del proyecto, pueden llegar a obstaculizar el logro de los objetivos previstos.
- **Perjudicado:** personas, grupos de individuos u organizaciones que podrían llegar a disminuir su calidad de vida o bienestar como consecuencia del proyecto.

Tabla 51: Identificación de actores, problemáticas identificadas, Salgar 2023

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional es, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
Porcentaje de hogares sin acceso al agua mejorada en la zona rural	Alcaldía municipal Empresas públicas de Salgar  Secretaría de Planeación Municipal Corantioquia	Comunidad en general Juntas de acción comunal	Empresas que tienen como misión garantizar el acceso a los servicios básicos domiciliarios	La comunidad utiliza diferentes mecanismos para potabilizar el agua	Cooperantes y Beneficiarios	Mejorar las condiciones de vida de la población  Procurar la solución de las necesidades básicas insatisfechas de los habitantes del municipio, en lo que sea de su competencia; y garantizar la prestación del servicio de agua potable y saneamiento básico a los habitantes de la jurisdicción de acuerdo con la normatividad vigente  Mejorar el indicador municipal en cuanto a cobertura de servicio de acueducto Aportar en el desarrollo integral y sostenible de la comunidad  Satisfacer necesidades básicas	Técnica y financiera Se requiere de articulación interinstitucional que permita garantías a los habitantes en cuanto a costos y beneficios



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
						como el acceso a agua potable, riego de los cultivos alimentarios	
Falta de medidas preventivas en el manejo y uso indiscriminado de agroquímicos	Alcaldía municipal de Desarrollo Agropecuario y Gestión Ambiental – UMATA  Federación nacional de cafeteros  Cooperativa de Caficultores de Salgar  Secretaría de Salud Departamental a través del Técnico de área de la salud	Juntas de acción comunal de usuarios de Empresas cafeteras-Agrosura	Intervenciones colectivas en cuanto a uso y manejo de plaguicidas y sus consecuencias -PIC  Asesorías a pequeñas, medianas y grandes empresas en cuanto a medidas de seguridad y aplicación productos químicos-UMATA	Algunos administradores de fincas tienen conocimiento en utilización de agroquímicos y su aplicación	Cooperante y beneficiario	UMATA- Dar cumplimiento a su función de asesoría y prestación de servicios de apoyo y coordinación interinstitucional, de conformidad con las políticas nacionales y departamentales, dentro de un contexto económico que permita mejorar la producción y productividad del sector, contribuyendo a elevar la calidad de vida de la población rural.  La Federación Nacional de cafeteros y la cooperativa de caficultores dar cumplimiento a las buenas prácticas agroquímicas en las fincas con el fin de dar cumplimiento a lo decretado por el Ministerio de Salud  Evitar el número de intoxicaciones por sustancias químicas	Recurso humano capacitado para brindar asesorías y/o capacitaciones
Asentamientos humanos en áreas de riesgo	Secretaría de Planeación municipal  Gestión del Riesgo Municipal	Comunidad en general Juntas de acción comunal	Educación y comunicación sobre riesgos de desastres – PIC  Permisos de construcción-Planeación  Promoción y prevención de riesgos y desastres a través de personal capacitado	Aún es común ver viviendas construidas a orillas de los ríos, no se tiene una buena respuesta por parte de la comunidad	Cooperante Beneficiario Oponente	Garantizar el cumplimiento de lo estipulado en el plan de ordenamiento territorial  Disminuir costos que se presenten debido a desastres naturales  La comunidad puede verse como beneficiaria debido a que al cumplir con el reglamento no exponen sus vidas y sus viviendas a desastres que se puedan presentar, pero pueden ser oponentes debido a que en caso de desalojo de viviendas que se encuentren en riesgo lo pueden ver como un atropello	Recurso Humano capacitado  Se requiere de articulación o convenios para reubicar las personas que se encuentran expuestas a riesgos
Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	EAPB  ESE Hospital San José  Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario  Secretaría de Educación, cultura y	Liga de usuarios Comunidad en general Grupos de rumba Veeduría Ciudadana Consejo Municipal de	Actividades programadas desde el plan de intervenciones colectivas  Gestión del riesgo en salud a través	Programación de actividades deportivas y culturales en articulación con la Alcaldía municipal que conllevan a mejorar los estilos de vida	Cooperante y beneficiario	Dar cumplimiento a la gestión del riesgo individual y mejora en los indicadores de gestión  ESE Hospital San José: dar cumplimiento a los RIAS y atención primaria en salud, descongestionar los servicios de salud a futuro	Desde lo institucional (EAPB, IPS) gestión del riesgo individual  Secretaría de Salud y educación: Implementar las políticas públicas que favorezcan los factores protectores y la reducción de la exposición a factores de



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 186 de 225

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
	deporte	Seguridad Social en Salud	de brigadas en veredas  Implementación de Atención Primaria en Salud	saludable		La comunidad: fortalecimiento del autocuidado, el cuidado de la familia, la comunidad y de los entornos donde viven, estudian, trabajan o se recrean	riesgo modificables y ambientales asociados al desarrollo de las ENT incluidas las ECV  Comunidad vinculada y receptiva con los procesos e intervenciones que se realizan desde lo institucional.
Mortalidad por diabetes mellitus	Ministerio de Salud y Protección Social  EAPB  ESE Hospital San José  Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario	Comunidad en general Grupos de rumba Veeduría Ciudadana Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud	Actividades programadas desde el plan de intervenciones colectivas  Gestión del riesgo en salud a través de brigadas en veredas  Implementación de Atención Primaria en Salud	Programación de actividades deportivas y culturales en articulación con la Alcaldía municipal que conllevan a mejorar los estilos de vida saludable	Cooperante y beneficiario	Disminuir la carga económica y social por enfermedades de transmisibles debido a su alto costo en tratamiento  Evitar la carga económica directa para el sistema sanitario  Disminución de mortalidad a causa de diabetes mellitus	Políticas públicas orientadas a evitar la diabetes mellitus  Abordaje de los factores de riesgo a nivel individual (EAPB e IPS) y a nivel colectivo a través de los recursos destinados para la salud pública  Autocuidado y adopción de hábitos de vida saludable con el fin de evitar diabetes mellitus
Mortalidad por neoplasias	Ministerio de Salud y Protección Social  EAPB ESE Hospital San José Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario	Comunidad en general Liga de usuarios Veeduría Ciudadana Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud	Actividades programadas desde el plan de intervenciones colectivas  Gestión del riesgo en salud a través de brigadas en veredas  Implementación de Atención Primaria en Salud	La respuesta social ante esta problemática es nula, ésta recae sobre los actores institucionales	Cooperantes  Beneficiarios	Disminuir el número de muertes por causas prevenibles  Disminuir la carga de mortalidad por neoplasias	Red prestadora de servicios de salud que garantice oportunidad en la detección y tamizaje temprano  Intervenciones en comunidades a través de personal calificado  Valor del autocuidado
Altas tasas de mortalidad y años potencialmente perdidos por causas externas (homicidios)	Secretaría de Gobierno  Policía Nacional  Alcaldía Municipal  Comisaría de Familia	Grupo de mujeres Grupo de LGTBIQ+ Grupo de adulto mayor Veeduría Ciudadana Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud	Intervenciones desde el PIC  Presencia de fuerza pública en el territorio  Vigilancia inteligente a través de instalación de cámaras de seguridad en lugares estratégicos del municipio	La respuesta social ante esta problemática es nula, ésta recae sobre los actores institucionales	Cooperantes  Beneficiarios	Disminuir el número de muertes por homicidios  Erradicar la violencia  Garantizar la seguridad en los habitantes del municipio	Políticas locales en materia de seguridad  Aumento del pie de fuerza  Intervenciones en barrios y veredas sobre la violencia  Alianzas con empresas para disminuir el desempleo y evitar la elección de trabajo ilegal



**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 187 de 225

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional es, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
			Intervenciones de otras problemáticas como consumo de SPA y micro tráfico como factores de riesgo de homicidios				
Altas tasas de violencia intrafamiliar	Comisaría de Familia ICBF Secretaría de Salud Secretaría de Educación Secretaría de Gobierno ESE Hospital San José	Grupo de mujeres Grupo de LGTBIQ+ Grupo de adulto mayor	Enlace de mujer equidad y género Política pública de mujer Intervenciones a través de plan de intervenciones Colectivas Asesorías personal psicosocial Identificación y reporte casos de abuso-SIVIGILA	La respuesta social ante esta problemática es nula, ésta recae sobre los actores institucionales	Cooperantes y Beneficiarios	Disminuir la tasa de mortalidad –violencia de género Disminuir los casos de violencia intrafamiliar en el municipio Disminución de la carga laboral-Comisaría de familia La comunidad adquiere ambientes familiares más seguros, mujeres empoderadas y con poder de decisión	Cumplimiento en lo estipulado en la política pública de mujer Socialización de rutas y mecanismos de protección ante la vulneración de derechos producto de violencia o maltrato de cualquier tipo, incluyendo la violencia intrafamiliar. Prevención y transformación del entorno familiar-ICBF – Comisaría de Familia Educación y comunicación sobre patrones de comportamiento y roles al interior de la familia que promueven relaciones de dominación y control.
Altas tasas de lesiones autoinflingidas intencionalmente	ESE Hospital San José Secretaría de Salud Secretaría de Educación	Grupo de mujeres Grupo de LGTBIQ+ Grupo de adulto mayor	Captación y reporte de casos-SIVIGILA Intervención y seguimiento de los casos-gestión salud pública Asesorías con personas psicosocial-Secretaría de Salud Intervenciones desde lo colectivo a diferentes grupos poblacionales-PIC	La respuesta social ante esta problemática es nula, ésta recae sobre los actores institucionales	Cooperantes y Beneficiarios	Disminuir el número de casos de lesiones autoinflingidas Mejorar la salud mental de la comunidad Primar la integridad de las personas Fortalecimiento de las redes de apoyo	Implementación de programas de involucramiento parental Compromiso en los procesos de formación por parte de la comunidad Orientar acciones en habilidades para la vida Ampliar la oferta psicosocial por parte de las EAPB e IPS
Accidentes de transporte terrestre	Secretaría de Gobierno Inspección de Policía	Empresas de transporte público	Información educación en normas de	La respuesta social ante esta	Cooperantes y beneficiario	Disminuir la tasa de mortalidad a causa de accidentes de transporte terrestre	Brigada de educación vial Técnico y financiero -



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 188 de 225

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
	Tránsito Secretaría de Salud Secretaría de Planeación y obras públicas	Empresas de transporte privado	tránsito Mejoramiento de señalización vial Control vial-tránsito	problemática es nula, ésta recae sobre los actores institucionales	s	Mejor percepción por parte de la comunidad en general en cuanto a la seguridad vial Disminución de consultas a causa de accidentes de transporte terrestre Menor carga sanitaria y disminución de discapacidades a causa de los accidentes	Mejoramiento de vías, especialmente en zona rural Contratación de recurso humano para control y verificación de medidas de tránsito, con cobertura en zona rural Educación y comunicación sobre la importancia de las medidas de seguridad vial Señalización vial horizontal en intersecciones de importancia o riesgo en el municipio
Insuficientes recursos locales para atender las necesidades en salud mental	ESE Hospital San José Secretaría de Salud Secretaría de Educación	Personal psicosocial independiente que atiende estas problemáticas en el municipio Liga de usuarios	Contratación de personal psicosocial para desarrollo de actividades de salud mental Intervención y seguimiento de los casos-gestión salud pública Asesorías con personas psicosocial-Secretaría de Salud Intervenciones desde lo colectivo a diferentes grupos poblacionales-PIC	Asesorías por parte de los actores en la problemática de salud mental	Cooperantes Beneficiarios	Disminuir el número de atenciones en salud mental en la ESE Hospital San José Mejorar la salud mental de la comunidad Primar la integridad de las personas Fortalecimiento de las redes de apoyo	Implementación de programas de involucramiento parental Compromiso en los procesos de formación por parte de la comunidad Orientar acciones en habilidades para la vida Ampliar la oferta psicosocial por parte de las EAPB e IPS
Ausencia de un sistema de información del estado nutricional y alimentario de las poblaciones vulnerables (Sismana)	Concejo Municipal Secretaría de Salud Secretaría de Desarrollo agropecuario y Gestión Ambiental Programas de atención a la primera Infancia Secretaría de Planeación y obras públicas	Madres líderes Veeduría Ciudadana	Acuerdo de adopción de la política pública Mesa de seguridad alimentaria	Reporte de casos de malnutrición a los programas sociales con el fin de que se tengan en cuenta en los diferentes subsidios o programas	Cooperantes y beneficiarios	Priorización por parte de la Gobernación de Antioquia en proyectos de seguridad alimentaria Destinación de recursos en actividades de seguridad alimentaria en el municipio Comfenalco y Hospital: Garantía de la seguridad alimentaria de niños, niñas, gestante y lactantes Prevención y erradicación de la desnutrición	Creación de la política pública y plan de acción – Administración municipal Diseño y formulación de programas enfocados en la seguridad alimentaria Participación en la formulación de la política pública Participación en espacios de formación y capacitación en hábitos y estilos de vida saludable y producción de



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
	Secretaría de Educación  Comfenalco  ESE Hospital San José					Disminuir enfermedades que pueden presentarse debido a la falta de acceso a alimentación balanceada  Acceder a programas o proyectos de seguridad alimentaria y garantía al acceso permanente y de calidad a los alimentos	alimentos - comunidad
Fortalecimiento de servicios amigables para los adolescentes y jóvenes	ESE Hospital San José  Secretaría de Salud  Secretaría de Educación	Grupo de juventud Veeduría Ciudadana Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud	Generar espacios y formas de atención integral y diferencial para la población entre 10 y 29 años	Capacitación y replicación de conocimiento en rutas de atención	Cooperantes y beneficiarios	Cumplimiento a la Política de Atención Integral en Salud – PAIS– y en el Modelo Integral de Atención en Salud –MIAS– respondiendo a las líneas operativas de gestión del riesgo, promoción de la salud y gestión de la salud pública	Proyectos para el mejoramiento de infraestructura básica para atención diferencial con ambientes o lugares exclusivos para la atención de adolescentes y jóvenes Profesional formado en capacidades de atención integral para adolescentes y jóvenes dentro de su consulta diaria  Capacitación en cuanto a servicios amigables con el fin de que los jóvenes y adolescentes demanden los mismos
Grupos de participación activos: mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, comunidad LGBTIQ+	Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Secretaría de la Mujer-departamental  Secretaría de Educación, Cultura y Deporte	Grupos de discapacidad Grupos de mujeres Comunidad LGBTIQ+	Apoyo y orientación en los procesos por parte del enlace de discapacidad y LGBTIQ+  Apoyo y orientación en los procesos por parte del enlace de mujer y juventud  Políticas públicas-Mujer y discapacidad  Ferias de emprendimiento – Mujeres  Capacitación a mujeres en articulación con el SENA  Cumplimientos a los planes de	Participación en la elaboración de la política pública de discapacidad y mujeres Participación en la caracterización de comunidad LGBTIQ+	Cooperante y beneficiario	Mejorar las condiciones de vida de los diferentes grupos poblacionales  Visibilizar los grupos y su importancia en la participación y construcción para el desarrollo de políticas, programas y proyectos  La inclusión de los diferentes sectores para el desarrollo social, económico y cultural	Creación de políticas públicas orientadas hacia la generación de las condiciones reales y materiales para el cumplimiento de las obligaciones del Estado y por ende el mejoramiento de la calidad de vida de todas las personas.  Participación activa de los diferentes grupos en la planeación, no solo desde el sector salud sino como grupos participes en otras esferas de desarrollo





**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 190 de 225

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
			acción de las políticas públicas				
Embarazo en adolescentes	Secretaría de Salud Secretaría de Educación Comisaría de Familia Comunidad en general	Grupo de mujeres de Consejo de juventud Liga de usuarios Asociación de padres de familia	Intervenciones a través del PIC Asesoría planificación familiar -ESE Hospital San José Secretaría de salud-educación y comunicación desde gestión de la salud pública	Intervención desde la liga de usuarios en cuanto a capacitación sobre rutas de atención para ser multiplicadores del conocimiento en la comunidad	Cooperante y beneficiario	Disminuir los embarazos en adolescentes Evitar casos de muerte materna –la edad como factor de riesgo Evitar el abandono escolar Garantizar el acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva	Mayor control Artículo 208 de la Ley 1236 de 2008 tipifica estas relaciones como Acceso Carnal Abusivo Crear proyectos o programas que permitan mejorar el uso del tiempo libre Crear convenios con Instituciones educativas que permitan ampliar la oferta educativa en nivel superior Fortalecer la educación y comunicación para una sexualidad libre y placentera. Fortalecimiento desde las EAPB e IPS para educar en cuanto a métodos de planificación familiar
Infecciones respiratorias	Secretaría de Salud Secretaría de educación ESE Hospital San José EAPB	Cooperantes Beneficiarios	Actividades realizadas desde el PIC en la dimensión enfermedades transmisibles Implementación de las acciones del Programa de la Prevención, Manejo y Control de IRA y EDA en el departamento de Antioquia	La respuesta social ante esta problemática es nula, ésta recae sobre los actores institucionales	Cooperantes y beneficiarios	Dar cumplimiento a lineamientos técnicos y operativos del programa nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda Disminuir el número de casos de IRA en el municipio Evitar la inasistencia escolar debido a contagio por IRA Disminuir el número de consultas por IRA	Cumplimiento a lo estipulado en lineamientos técnicos y operativos del programa nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda Capacitar al personal de salud en cuanto a protocolos de atención de IRA Educación y comunicación desde la Secretaría de Salud y EAPB sobre signos y síntomas de IRA
Enfermedad por VIH/SIDA	Secretaría de Salud Secretaría de educación ESE Hospital San José EAPB	Grupo de mujeres de Consejo de juventud Liga de usuarios Comunidad LGTBIQ+	Intervenciones desde el PIC sobre enfermedades transmisibles Gestión de salud pública a través de educación y comunicación por redes	Intervención desde los diferentes grupos en cuanto a capacitación sobre rutas de atención para ser multiplicadores del conocimiento	Cooperantes y Beneficiarios	Respuesta al programa nacional de control de VIH /SIDA Disminuir el número de casos de VIH/SIDA Disminuir los costos en salud asociados al tratamiento Mejorar la calidad de vida de los habitantes y evitar muertes	Diagnóstico de VIH con pruebas rápidas Educación sexual integral-ESE Hospital San José Educación y comunicación a grupos poblacionales clave: LGTBIQ+, trabajadoras sexuales, habitantes de calle y consumidores de sustancias psicoactivas por

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 191 de 225

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
			sociales  Seguimiento a casos reportados a través del SIVIGILA	en la comunidad  Capacitación en derechos y deberes de los usuarios		asociadas a VIH/SIDA	vía inyectada, población privada de la libertad al igual que mujeres y jóvenes en contextos de vulnerabilidad  Autocuidado es parte fundamental para evitar nuevos casos o propagación del virus
Casos de tuberculosis	Secretaría de Salud  Secretaría de educación  ESE Hospital San José EAPB	Liga de usuarios de la ESE y de las EAPB Veeduría Ciudadana Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud	Intervenciones desde el PIC sobre enfermedades Transmisibles  Gestión de salud pública a través de educación y comunicación por redes sociales  Seguimiento a casos reportados a través del SIVIGILA	La respuesta social ante esta problemática es nula, ésta recae sobre los actores institucionales	Cooperantes y beneficiarios	Cumplimiento a lo establecido en la Resolución 0227 de 2020: Por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del programa nacional de prevención y control de la tuberculosis-PNPCT y se dictan otras disposiciones  Disminuir el número de casos de TB  Disminuir los costos en salud asociados al tratamiento Reducir el sufrimiento humano y la carga socioeconómica asociados a la tuberculosis	Captación de casos a través de búsqueda activa institucional y comunitaria  Educación y comunicación  Autocuidado es parte fundamental para evitar nuevos casos o propagación del mismo
Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	Ministerio del trabajo  Secretaría de Salud  Alcaldía Municipal  ARL	Comercio en general  Fincas – especialmente cafeteras Grupos de trabajo organizado	Educación y comunicación sobre beneficios de estar afiliado al sistema General de Seguridad Social en Salud  Educación sobre riesgos laborales en el sector informal	Capacitación a los trabajadores de las fincas en articulación con el PIC	Cooperantes Beneficiarios Oponentes – Fincas y comercio	Formalizar las condiciones laborales de los habitantes del municipio  Disminuir los costos sanitarios por accidentes laborales de personas no afiliadas a una ARL  Los dueños de fincas cafeteras y comercio en general pueden ser oponentes debido a que estarían obligadas a afiliarse a sus trabajadores, lo que incurrirían en gastos adicionales  Además los trabajadores informales se pueden oponer debido a que las fincas o empresas pueden recortar personal por lo anteriormente expuesto	Realizar las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales en la población del sector informal  Inclusión del componente de salud y ámbito laboral en los planes de desarrollo territorial y en los de ordenamiento territorial  Socializar los derechos y deberes que tienen tanto empleadores como trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales
No uso de la dotación y prácticas que afectan la salud por desconocimiento frente a los riesgos laborales	Secretaría de Salud  Alcaldía Municipal  Comercio en general  Fincas –especialmente cafeteras Empresas	Fincas – especialmente cafeteras Empresas	Educación y comunicación sobre beneficios de estar afiliado al sistema General de Seguridad Social en	Capacitación a los trabajadores de las fincas en articulación con el PIC	Cooperantes Beneficiarios	Dar respuesta a la normatividad en cuanto a gestión de la seguridad y la salud en el trabajo  Aumentar la cobertura en salud en régimen contributivo  Disminuir el ausentismo laboral	Socializar los derechos y deberes que tienen tanto empleadores como trabajadores en el Sistema General de Riesgos Laborales  Suministrar equipos de protección personal –

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
			Salud  Educación sobre riesgos laborales en el sector informal			por accidentes laborales  Disminuir las discapacidades a causa de accidentes laborales  Mejorar las condiciones laborales de la población	empresas Implementación y seguimiento al programa de seguridad y salud en el trabajo-empresas  Autocuidado - comunidad
Falta de oportunidades laborales para poblaciones vulnerables (desplazados, afro descendientes, desmovilizados adultos mayores, personas en situación de discapacidad, migrantes)	Secretaría de salud Secretaría de educación  Grupos vulnerables (desplazados, afro descendientes, desmovilizados adultos mayores, personas en situación de discapacidad, migrantes)  Empresas	Grupos de discapacidad Grupos de mujeres Comunidad LGTBIQ+ Grupos de adulto mayor	Creación de política pública para discapacidad y adulto mayor  Promoción de beneficios tributarios a las empresas al brindar empleo a personas en condición de discapacidad  Ferias de emprendimiento o grupos de mujeres  Capacitación en articulación con diferentes instituciones educativas dirigido a mujeres y/o adulto mayor	Acceso a las diferentes estrategias que se implementan desde la Alcaldía Municipal para la formación y el desarrollo, además de adquirir habilidades para la vida y una alternativa laboral como independiente	Cooperantes Beneficiarios	Disminuir el porcentaje de desempleo a nivel municipal  Garantizar la inclusión laboral  Formalización laboral  Acceso a beneficios laborales  Mejorar condiciones de vida de población	Seguimiento al plan de acción de la política pública  Socializar la importancia de generar empleo a población vulnerable-beneficios tributarios  Ofertar empleos dirigidos a esta población Formalizar estatus migratorio en Colombia -en caso de migrantes venezolanos
Necesidad de un espacio propio para poblaciones vulnerables	Secretaría de Planeación  Grupos vulnerables (desplazados, afro descendientes, desmovilizados adultos mayores, personas en situación de discapacidad, migrantes)	Grupos de discapacidad Grupos de mujeres Comunidad LGTBIQ+  Consejo de juventud	Se comparten espacios con otros grupos, especialmente se utilizan los espacios de la casa de la cultura o adulto mayor	Participación en la caracterización de población LGTBIQ+ y discapacidad con el fin de tener estadísticas e información actualizada que permita identificar sus problemáticas y necesidades	Cooperantes Beneficiarios	Favorecer la participación activa de los actores Empoderamiento de los diferentes grupos, en los espacios de participación político, social y económico.	Implementar políticas que incluyan los diferentes grupos poblacionales  Coordinar, promover y dar seguimiento a las acciones que se requieran para promover la participación de los grupos en los diferentes espacios de participación
Fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control	Ministerio de Salud y Protección Social  Secretaría de Salud Departamental  Alcaldía Municipal	Consejo Municipal de Seguridad Social en Salud	Articulación de los diferentes actores para realizar vigilancia y control	No se cuenta con respuesta del sector social debido a que es un tema que requiere de	Cooperantes Beneficiarios	Dar cumplimiento a las normas relacionadas con la salud pública y aseguramiento en salud  Mejorar el indicador de gestión en salud	Técnica y financiera Proyectos que garanticen los recursos financieros, tecnológicos y humanos requeridos

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 193 de 225

Problemática	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucional, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses	Contribución / Gestión de Conflictos
	Secretaría de Salud Municipal			recursos económicos para el fortalecimiento del equipo de salud que permita mejorar la inspección, vigilancia y control		Mejorar las funciones como autoridad sanitaria Fortalecimiento de la regulación y vigilancia epidemiológica y sanitaria  Garantizar la infraestructura y el talento humano necesario para la gestión del sistema y el cumplimiento de las acciones de vigilancia en salud pública del municipio	

Fuente: elaboración propia, Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario

La caracterización describe a cada actor y su relación con el problema, evaluando su papel frente al mismo y su interés particular frente a la problemática.

Al analizar las problemáticas y la caracterización de los actores se puede concluir lo siguiente:

- En cuanto a la problemática de agua potable para las veredas que no cuentan con el mismo, se debe tener en cuenta que estas zonas se caracterizan por no poseer redes locales para el abastecimiento de agua potable, algunas en zonas de alto riesgo como corregimiento Peñalisa y con condiciones topográficas desventajosas que requieren de tecnologías más avanzadas y costosas para resolver el problema. Por ello la respuesta de los diferentes actores se ha quedado corta, pues no se cuenta con los recursos financieros.
- Respecto al uso de agroquímicos y teniendo en cuenta lo analizado con el equipo de salud y la aplicación del método Hanlon, se llegó a la conclusión que no solo a nivel local sino a nivel nacional se necesita de una reglamentación más estricta en cuanto al uso de estos químicos, especialmente en zonas de riesgo como en sectores cercanos a escuelas o fuentes hídricas, lo que puede generar casos de intoxicación y contaminación por falta de control.  
Es importante que desde las diferentes entidades que suministran los agroquímicos para las fincas productoras, se vinculen con capacitación y orientación con el fin de planificarse y seleccionarse las prácticas de cultivo, los métodos fitosanitarios y el manejo de cosecha y post cosecha, de tal forma que se mantenga el equilibrio en los agro ecosistemas cafeteros, se conserven los suelos, las fuentes de agua y se proteja a las personas.<sup>11</sup>
- En cuanto a gestión del riesgo: Riesgos de deslizamiento, viviendas construidas en sitios no adecuados, emergencia por inundaciones en la partes bajas del área urbana se debe tener en cuenta que es un tema del cual no se tiene control absoluto, pues están estrechamente relacionados con fenómenos naturales, de los cuales Salgar tiene antecedente y se han vinculado diferentes actores en vista de lo sucedido por la avalancha, sin embargo se identifican oponentes que aún con el conocimiento en cuanto a reglamentación para la construcción,

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 194 de 225

ignoran los riesgos y siguen construyendo a orillas de los ríos o en zonas de riesgo de deslizamiento. Es importante fortalecer la participación en temas institucionales como Equipo de Respuesta Inmediata-ERI, actualizar y socializar el plan de aglomeraciones y hacer partícipes a la comunidad en general, pues al identificar los actores sociales y su respuesta ante esta problemática se puede evidenciar la falta de participación de la sociedad civil organizada, la cual es clave para minimizar los riesgos por emergencias naturales.

- El tema de enfermedades transmisibles como neoplasias, enfermedades cardiovasculares, dentro de esta última las enfermedades isquémicas del corazón y según el análisis de los diferentes profesionales de la secretaría de salud, se hicieron valiosos aportes que finalmente indicaron que es una problemática enfocada en mejorar los hábitos de vida saludable, sin embargo aunque se cuenta con actores identificados desde lo institucional como la Secretaría de Salud a través del PIC, la ESE Hospital San José con el programa de PYP y las EAPB desde gestión del riesgo, es importante impulsar la participación efectiva de grupos sociales organizados para deliberar y nortear acciones de control de este tipo de problemáticas, en donde la institucionalidad y los usuarios unen esfuerzos, plantean soluciones desde las diferentes experiencias y conocimientos para controlar la mortalidad por enfermedades transmisibles.
- La salud mental en el municipio de Salgar es una de las problemáticas identificadas desde hace varios años y que se ha priorizado en el plan de acción en salud, sin embargo ha sido insuficiente la cobertura en cuanto a profesionales que puedan responder en forma oportuna a las necesidades de sus habitantes, las escuelas y colegios carecen de psicólogos orientadores que apoyen el trabajo realizado desde Secretaría de Salud, además las EAPB no van más allá de autorizar servicios, sin un seguimiento a la adherencia de los pacientes en sus tratamientos. Es importante la participación comunitaria, fortalecer las redes de apoyo y visibilizar la salud mental, pues el desconocimiento y el silencio son las mayores barreras para aceptar los problemas de salud mental con naturalidad.<sup>12</sup>
- En identificación de actores frente a la problemática de sistema de información del estado nutricional y alimentario de las poblaciones vulnerables se identifica la falta de gobernanza, las intervenciones en materia en el municipio dependen principalmente del Estado, a través de los programas de seguridad alimentaria como Desarrollo Infantil en medio familiar, SISMANA y el Centro de Desarrollo Infantil. Por ello es necesario diseñar la política pública en el municipio que permita financiar estrategias locales y principalmente en articulación con actores comunitarios y en asociatividad público privada, ya que los recursos propios son insuficientes.

La identificación de actores frente a las problemáticas visibiliza la falta de articulación de actores sociales y comunitarios en la gran mayoría de las problemáticas, en vista de ello es de suma importancia garantizar el derecho fundamental a la

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 195 de 225

participación ciudadana establecido en la Constitución Política de 1991 para la construcción del Plan de Desarrollo como un principio orientador y en el cual no se trabaja para la comunidad sino con la comunidad.

## CAPITULO V. PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

Como ya se había mencionado anteriormente la priorización de los problemas de salud del municipio de Salgar, es el resultado no solo del análisis de los indicadores de morbi-mortalidad sino también de la participación comunitaria a través de la cartografía social realizada en algunas veredas del municipio, complementado además de la metodología Hanlon, en la cual se contó con la participación de diferentes profesionales de la Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario.

El ejercicio participativo es fundamental y el complemento de ambas metodologías permite priorizar los problemas de salud desde una mirada más holística, donde se concluye lo siguiente:

- En el ejercicio de priorización a través de la cartografía social se pudo identificar que hay problemáticas que la comunidad no reconoce como tal y que por ello se hace necesario informar sobre los indicadores de salud, en cuanto a las principales causas de consulta, las principales causas de muerte y los determinantes sociales que pueden modificar los mismos.
- Las principales problemáticas identificadas en este ejercicio fueron las relacionadas con la infraestructura, mejoramiento de las vías, acueducto, alcantarillado, más y mejores centros educativos y espacios deportivos, además en lo relacionado con la parte social el embarazo en adolescentes, el consumo de spa y la inseguridad fueron constantes en las veredas visitadas.
- A través del método de Hanlon se desarrolló un análisis más profundo teniendo en cuenta el conocimiento que tienen los diferentes profesionales que conforman el equipo de salud, conocimiento no solo del territorio sino también de las problemáticas en las cuales ellos intervienen a través de su qué hacer diario, el tema ambiental, riesgos y desastres, enfermedades transmisibles y no transmisibles, laboral y en general aquellos que en el ejercicio con la comunidad no se identificó debido a que hay problemáticas ligadas a temas sensibles o culturales.

A continuación, se presenta la matriz de priorización, armonizada con la priorización a través del método Hanlon

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 196 de 225

Tabla 52: Tabla: Matriz de Priorización

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
<b>Problemas</b>					
Porcentaje de hogares sin acceso al agua mejorada en la zona rural	Alto	Alto	Alto	Bajo	Bajo
Riesgos de deslizamiento	Alto	Medio	Alto	Bajo	Bajo
Manejo y uso indiscriminado de agroquímicos	Alto	Bajo	Alto	Alto	Muy alto
Asentamientos humanos en áreas de riesgo	Alto	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Alto	Alto	Muy alto	Alto	Medio
Mortalidad por enfermedad isquémica del corazón	Alto	Alto	Muy alto	Alto	Medio
Mortalidad por diabetes mellitus	Medio	Medio	Alto	Alto	Medio
Mortalidad por neoplasias	Medio	Alto	Alto	Alto	Medio
Altas tasas de mortalidad y años potencialmente perdidos por causas externas (homicidios)	Alto	Medio	Alto	Alto	Bajo
Altas tasas de violencia	Alto	Medio	Muy alto	Alto	Alto



	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
<b>Problemas</b>					
intrafamiliar					
Altas tasas de lesiones autoinflingidas intencionalmente	Bajo	Bajo	Alto	Alto	Medio
Accidentes de transporte terrestre	Medio	Bajo	Medio	Alto	Medio
Ausencia de psicólogo orientador, que abarque todas las instituciones educativas del Municipio, y a través de este cargo, se logre intervenir de manera constante y oportuna factores como: prevención al consumo de SPA, violencia al interior de las instituciones, prevención al suicidio y manejo de emociones y deserción escolar	Medio	Bajo	Muy alto	Medio	Medio
Insuficientes recursos locales para atender las necesidades en salud mental	Alto	Medio	Muy alto	Medio	Bajo

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 198 de 225

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
<b>Problemas</b>					
Ausencia de un sistema de información del estado nutricional y alimentario de las poblaciones vulnerables (Sismana)	Alto	Bajo	Medio	Medio	Medio
Ausencia de la política de seguridad alimentaria y nutricional	Alto	Bajo	Medio	Medio	Bajo
Falencias en información, educación y comunicación para el ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma, con conocimiento de los diferentes métodos de planificación y los riesgos de enfermedades de transmisión sexual	Medio	Bajo	Alto	Alto	Alto
Desconocimiento de servicios amigables para los adolescentes y jóvenes	Medio	Bajo	Medio	Alto	Alto
Baja participación de los diferentes grupos: mujeres, jóvenes, personas con discapacidad,	Medio	Bajo	Alto	Alto	Medio



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
<b>Problemas</b>					
comunidad LGBTIQ+					
Embarazo en adolescentes	Medio	Medio	Alto	Alto	Alto
Infecciones respiratorias	Alto	Bajo	Alto	Alto	Alto
Enfermedad por VIH/SIDA	Bajo	Bajo	Alto	Medio	Alto
Casos de tuberculosis	Bajo	Medio	Alto	Alto	Alto
Emergencia por inundaciones en las partes bajas del área urbana	Alto	Alto	Alto	Alto	Bajo
Inoperatividad Equipo de Respuesta Inmediata	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Alto
Viviendas construidas en sitios no adecuados (concientizar a población)	Alto	Bajo	Medio	Alto	Alto
Actualización y socialización del plan de aglomeraciones	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Alto
Señalización vial deteriorada	Alto	Alto	Alto	Medio	Alto
Alta exposición por la utilización inadecuada de agroquímicos	Alto	Bajo	Alto	Medio	Bajo

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 200 de 225

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
<b>Problemas</b>					
Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
No uso de la dotación y prácticas que afectan la salud por desconocimiento frente a los riesgos laborales	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Medio
Falta de oportunidades laborales para poblaciones vulnerables (desplazados, afro descendientes, desmovilizados adultos mayores, personas en situación de discapacidad, migrantes)	Medio	Alto	Medio	Bajo	Bajo
Ausencia de un espacio propio para poblaciones vulnerables	Medio	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
Poca participación del colectivo LGTBI (reconocimiento) en la elaboración de políticas públicas	Bajo	Bajo	Medio	Alto	Medio

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 201 de 225

Criterios	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
<b>Problemas</b>	¿Cuántas personas son afectadas por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control	Medio	Alto	Alto	Medio	Bajo

Fuente: elaboración propia, Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario

### 5.1 Núcleos de Inequidad Sanitaria

El concepto de equidad en su desarrollo reciente en el país está ligado a la formulación de los derechos fundamentales en la Constitución Política de 1991. Además de que en el preámbulo de la Carta se indica que una de las finalidades de expedir ese ordenamiento superior es la de asegurar la igualdad a los ciudadanos, el concepto está consignado fundamentalmente en el artículo 13 donde se plantea que “todas las personas nacen libres e iguales ante la Ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación (...)”. La Constitución de 1991 obliga al Estado a promover las condiciones para lograr la efectividad de la igualdad y establece el principio de protección para las personas que se encuentran en condición de desventaja por razones económicas, físicas, mentales o hayan sido sujeto de maltrato, con múltiples desarrollos en la misma, especialmente en los denominados derechos sociales, económicos y culturales <sup>13</sup>

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
---------------------	-----------------	--	----------------------	-----------------------	--



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 202 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Porcentaje de hogares sin acceso al agua mejorada en la zona rural	Ausencia de infraestructura Elevados costos de operación y mantenimiento Oferta hídrica para abastecer los sistemas de acueducto y que se ve afectada por el cambio climático	Condiciones de empleo y trabajo Ingreso y situación económica Entorno residencial	Conflictos socio ambientales Cambio climático	Disminuir la brecha urbano rural en la cobertura de servicios públicos	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Riesgos de deslizamiento	Causas naturales Condiciones topográficas del municipio Cambio climático-temporada de lluvia intensa	Vivienda y situación material Entorno residencial	Conflictos socioambientales	Disminución en riesgo de deslizamiento	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Manejo y uso indiscriminado de agroquímicos	Bajos costos de producción Desconocimiento de las consecuencias ambientales y en salud Economía Falta de compromiso social por parte de los proveedores	Condiciones de empleo y trabajo Ingreso y situación económica Entorno residencial Territorio Políticas macroeconómicas mercado de trabajo	Injusticias socioeconómicas Conflictos socioambientales y cambio climático	Control en el uso de agroquímicos	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la identidad salgareña, campesina y cafetera.  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Asentamientos humanos en áreas de riesgo	Pobreza Desempleo Desplazamiento Crecimiento poblacional Desactualización plan de ordenamiento territorial	Ingresos y situación económica Entorno residencial Etnia Vivienda y situación material Políticas del estado	Injusticias socioeconómicas Conflictos socioambientales y cambio climático Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Conocimiento de áreas de riesgo y cumplimiento a la normatividad vigente	Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.



**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 203 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		bienestar			
Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Estilos de vida Poca adherencia a los programas de salud y deportivos Herencia Sedentarismo Debilidad en el sistema de salud Inoportunidad en el tratamiento La edad	Género La Edad Clase social Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas Conflictos sociales	Disminución en la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Mortalidad por enfermedad isquémica del corazón	Estilos de vida Poca adherencia a los programas de salud y deportivos Herencia Sedentarismo Debilidad en el sistema de salud Inoportunidad en el tratamiento La edad	Género La Edad Clase social Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas Conflictos sociales	Disminución en la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Mortalidad por diabetes mellitus	Estilos de vida Poca adherencia a los programas de salud y deportivos Herencia Sedentarismo Debilidad en el sistema de salud Inoportunidad en el tratamiento La edad	Género La Edad Clase social Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas Conflictos sociales	Disminución en la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario





**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 204 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Mortalidad por neoplasias	Estilos de vida Poca adherencia a los programas de salud y deportivos Herencia Debilidad en el sistema de salud Inoportunidad en el tratamiento La edad	Género La Edad Clase social Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas Conflictos sociales	Disminución en la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Altas tasas de mortalidad y años potencialmente perdidos por causas externas (homicidios)	Enfrentamientos entre grupos armados Disponibilidad de armas Baja tolerancia Consumo de sustancias Psicoactivas Microtráfico	Nivel educativo Situación económica Condiciones de empleo Oferta educativa Oferta laboral	Procesos de conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico.	Bajas tasas de mortalidad y años potencialmente perdidos por causas externas (homicidios)	Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social
Altas tasas de violencia intrafamiliar	Dificultad en resolución de conflictos Dificultades en la comunicación Dificultades en el manejo de emociones en el interior de la familia Problemas económicos Uso de alcohol y sustancias psicoactivas	Problemas de salud mental, nivel socioeconómico o bajo y baja escolaridad.	Conflictos socio-ambientales (dificultades en los vínculos familiares).	Bajas tasas de violencia intrafamiliar	Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social
Altas tasas de lesiones autoinflingidas intencionalmente	Dificultades en las diferentes áreas de la vida: personal, social, familiar y laboral Sentimientos de soledad, tristeza, estrés Establecimiento de vínculos Ausencia de redes de apoyo Problemas de salud mental	Edad género Clase social Políticas del estado de bienestar Trabajo doméstico y de cuidados Ingresos y situación	Conflictos socio-ambientales (mecanismo para gestionar emociones).	Bajas tasas de lesiones autoinflingidas intencionalmente	Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud  Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
		económica			
Accidentes de transporte terrestre	Exceso de velocidad Conducir bajo efectos de sustancias psicoactivas Irresponsabilidad vial Mal estado de las vías Condiciones climáticas	Desarrollo económico y social Clase social Territorio	Conflictos socioambientales Cambio climático Injusticias socioeconómicas	Disminución en el número de accidentes de transporte terrestre	Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Ausencia de psicólogo orientador, que abarque todas las instituciones educativas del Municipio, y a través de este cargo, se logre intervenir de manera constante y oportuna factores como: prevención al consumo de SPA, violencia al interior de las instituciones, prevención al suicidio y manejo de emociones y deserción escolar	Recursos económicos Articulación intersectorial Ausencia de la problemática en el municipio Voluntad política	Servicios de salud Factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas Injusticias sociales en territorio	Aumento en cobertura y prestación de servicios profesionales de personal psicosocial en el municipio	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud




**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Insuficientes recursos locales para atender las necesidades en salud mental	Recursos económicos Articulación intersectorial Ausencia de la problemática en el municipio Voluntad política	Servicios de salud Factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas Injusticias sociales en territorio	Aumento en cobertura y prestación de servicios profesionales de personal psicosocial en el municipio	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud
Ausencia de un sistema de información del estado nutricional y alimentario de las poblaciones vulnerables (Sismana)	Recursos económicos Voluntad política Articulación intersectorial	Edad Clase social Políticas del estado de bienestar Trabajo doméstico y de cuidados Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas Injusticias sociales en territorio	Sistema de información del estado nutricional y alimentario de la población vulnerable	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Ausencia de la política de seguridad alimentaria y nutricional	Recursos económicos Voluntad política Articulación intersectorial	Edad Clase social Políticas del estado de bienestar Trabajo doméstico y de cuidados Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas Injusticias sociales en territorio	Sistema de información del estado nutricional y alimentario de la población vulnerable	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 207 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Falencias en información, educación y comunicación para el ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma, con conocimiento de los diferentes métodos de planificación y los riesgos de enfermedades de transmisión sexual	Falencias en la implementación de estrategias eficaces en la promoción de la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos con un enfoque de género y diferencial. Existencia de mitos y tabús alrededor de la sexualidad. Bajo compromiso de la población en el ejercicio de una sexualidad responsable y planificada. Bajo acceso y uso de servicios de salud por parte de la población. Barreras psicosociales, culturales, sociales y económicas para el pleno ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma. Desconocimiento de la población sobre los derechos sexuales y reproductivos. 7. Condiciones de pobreza y vulnerabilidad. 8. Factores medioambientales (ubicación, ruralidad dispersa, dificultades de acceso, problemas de orden público) 9. Violencia intrafamiliar	Ingresos y situación económica Entorno residencial Trabajo doméstico y cuidados. Condiciones de empleo y trabajo.	Injusticias socioeconómicas Conflictos socio-ambientales y cambio climático Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Población informada y con conocimiento de los diferentes métodos de planificación y los riesgos de enfermedades de transmisión sexual para el ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma	Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 208 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Desconocimiento de servicios amigables para los adolescentes y jóvenes	Falencias en la promoción de la oferta y demanda de los servicios amigables. Bajo interés por parte de los adolescentes y jóvenes en el acceso y uso de los servicios amigables. Barreras en el acceso al servicio relacionadas a factores medioambientales (ubicación, ruralidad dispersa, dificultades de acceso, problemas de orden público) Barreras psicosociales, culturales, sociales y económicas para el pleno ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma.	Ingresos y situación económica Entorno residencial	Injusticias socioeconómicas Conflictos socio-ambientales y cambio climático Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Conocimiento en servicios amigables para los adolescentes y jóvenes	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 209 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Baja participación de los diferentes grupos: mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, comunidad LGBTQ+	<p>Barreras psicosociales, culturales, sociales y económicas para el pleno ejercicio de una sexualidad placentera, libre y autónoma.</p> <p>Estigmatización y estereotipos que legitiman la discriminación, las violencias de género y las violencias sexuales.</p> <p>Bajo interés y participación en grupos (mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, comunidad LGBTQ+)</p> <p>Existencia de mitos y tabús alrededor de la sexualidad.</p> <p>Falencias en la promoción de espacios que incentiven la participación y conformación de grupos poblacionales (mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, comunidad LGBTQ+)</p> <p>Dificultades en el reconocimiento, identidad y libre autonomía</p> <p>7. Desarticulación institucional en el fomento de planes, programas y proyectos que garanticen condiciones integrales para mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, comunidad LGBTQ+.</p>	<p>Ingresos y situación económica</p> <p>Entorno residencial</p> <p>Trabajo doméstico y cuidados.</p> <p>Condiciones de empleo y trabajo.</p>	<p>Injusticias socio-económicas.</p> <p>Conflictos socio-ambientales y cambio climático</p> <p>Conflicto armado interno y desplazamiento</p>	<p>Participación de los diferentes grupos: mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, comunidad LGBTQ+</p>	<p>Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario</p> <p>Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud</p> <p>Es el Momento de la identidad salgareña, campesina y cafetera.</p>
Embarazo en adolescentes	<p>Baja receptividad de los adolescentes frente a la educación sexual y reproductiva y uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>Existencia de mitos y tabús alrededor de la sexualidad.</p> <p>Bajo acceso por parte de los jóvenes a programas y servicios en salud con</p>	<p>Ingresos y situación económica</p> <p>Entorno residencial</p> <p>Trabajo doméstico y cuidados.</p>	<p>Injusticias socio-económicas.</p> <p>Conflictos socio-ambientales y cambio climático.</p> <p>Conflicto armado interno y desplazamiento</p>		<p>Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud</p>

	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 210 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	relación Falta de comunicación y educación sexual desde el entorno familiar del adolescente Condiciones de pobreza y vulnerabilidad. Las metodologías desarrolladas en los procesos de intervención se limitan a la distribución de anticonceptivos (condones), que en la mayoría de los casos no son aceptados por los adolescentes ya sea por pena, timidez o temor. Se identifican barreras en el desarrollo de actividades de promoción y prevención del embarazo en adolescentes en las Instituciones Educativas del municipio. Baja articulación y vinculación de actores estratégicos en el diseño e implementación de intervenciones para la prevención y mitigación del embarazo en adolescentes. Barreras en el acceso a la educación superior Violencia intrafamiliar Consumo de sustancias psicoactivas Estilo de vida: alimentación, actividad física e intelectual, intimidad en el hogar y autonomía personal, entre otros.				





**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Infecciones respiratorias	Autocuidado Cambios climáticos Contaminación ambiental (exposición a contaminantes como humo de cigarrillo, productos químicos irritantes o partículas en suspensión en el aire puede irritar las vías respiratorias y aumentar el riesgo de infecciones) Baja inmunidad (asociada a la mal nutrición)	Condiciones de empleo y trabajo Trabajo doméstico y de cuidados Ingresos y situación económica	Injusticias socioeconómicas Migración forzada Conflictos socioambientales y cambio climático	Bajas tasas de consulta por infecciones respiratorias	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Enfermedad por VIH/SIDA	Poco autocuidado (relaciones sexuales sin utilización de condón) Consumo de sustancias psicoactivas (inyectables) Relaciones de riesgo sin protección	Condiciones de empleo y trabajo Ingresos y situación económica Entorno familiar y social Factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas Injusticias socioeconómicas en territorio-migrantes	Disminución en casos de VIH/SIDA reportados	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud
Casos de tuberculosis	Desconocimiento de la enfermedad Inasistencia a IPS para un diagnóstico oportuno Poca cobertura en búsquedas activas comunitarias e institucionales Poco compromiso de las EAPB en difusión de información y búsqueda de sintomáticos	Condiciones de empleo y trabajo Ingresos y situación económica Entorno familiar y social Factores psicosociales	Injusticias socioeconómicas Injusticias socioeconómicas en territorio	Disminución en casos de tuberculosis	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud
Emergencia por inundaciones en las partes bajas del área urbana	Causas naturales Condiciones topográficas del municipio Cambio climático-temporada de lluvia intensa	Vivienda y situación material Entorno residencial	Conflictos socioambientales	Mayor control de emergencia por inundaciones en las partes bajas del área urbana	Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social



**Departamento de Antioquia**  
**Municipio de Salgar**  
**Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario**  
**Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 212 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Viviendas construidas en sitios no adecuados (concientizar a población)	Pobreza Desempleo Desplazamiento Crecimiento poblacional Desactualización plan de ordenamiento territorial	Ingresos y situación económica Entorno residencial Etnia Vivienda y situación material Políticas del estado de bienestar	Injusticias socioeconómicas Conflictos socioambientales y cambio climático Procesos como el conflicto armado interno, la migración forzada y el narcotráfico	Conocimiento de áreas de riesgo y cumplimiento a la normatividad vigente	Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social
Señalización vial deteriorada	Falta de mantenimiento Insuficiencia de señalización horizontal Recurso económico Deterioro de la malla vial	Entorno residencial	Injusticias socioeconómicas Conflictos socioambientales y cambio climático	Señalización vial reparada	Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social
Alta exposición por la utilización inadecuada de agroquímicos	Bajos costos de producción Desconocimiento de las consecuencias ambientales y en salud Economía Falta de compromiso social por parte de los proveedores	Condiciones de empleo y trabajo Ingreso y situación económica Entorno residencial Territorio Políticas macroeconómicas mercado de trabajo	Injusticias socioeconómicas Conflictos socioambientales y cambio climático	Baja exposición a agroquímicos	Es el Momento de la identidad salgareña, campesina y cafetera.




**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

Código: PDO-FR-12

Versión: 01

Página 213 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Baja cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	Pocos ingresos económicos Edad Desconocimiento de la norma Ausencia de empresas Sector informal producto del desempleo Evasión al SGSSS	Ingresos y situación económica Condiciones de empleo y trabajo	Injusticias socioeconómicas	Alta cobertura para los trabajadores del sector informal en el sistema general de riesgos laborales	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
No uso de la dotación y prácticas que afectan la salud por desconocimiento frente a los riesgos laborales	Desconocimiento de riesgo laboral Poca capacitación y educación Poco interés de los empleados independientes (fincas) en la gestión de seguridad y salud en el trabajo Costos para propietarios de empresas, especialmente fincas cafeteras en adquisición de elementos de protección apropiados para su labor.	Grado de escolaridad Normas y valores culturales de la sociedad Ocupación Ingresos Factores conductuales	Conflictos socioambientales Condiciones de empleo y la informalidad Injusticias sociales- por la oferta educativa	Conocimiento frente a los riesgos laborales y uso adecuado de la dotación	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Falta de oportunidades laborales para poblaciones vulnerables (desplazados, afro descendientes, afro desmovilizados adultos mayores, personas en situación de discapacidad, migrantes)	Ausencia de políticas públicas dirigidas a los diferentes grupos vulnerable No se cuenta con análisis del mercado laboral en el municipio Falta de iniciativa relacionadas con el empleo Falta sensibilización a las empresas sobre los beneficios tributarios Poco interés de las empresas para vincularse al proceso de empleo inclusivo	Ingreso Sexo Posición social Gobernanza Circunstancias materiales	Desigualdad de capacidades- enfocado en la discapacidad física o biológica Desigualdades ocupacionales - presencia de pocas empresas diferente al sector agrícola Desigualdades y movilidad humana Desigualdades de ingreso	Aumento de la oferta laboral para población vulnerable	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Ausencia de un espacio propio para poblaciones vulnerables	Recursos económicos Ausencia de diagnóstico de los diferentes grupos o poblaciones	Política macroeconómica, salud -	Desigualdades territoriales Desigualdad de	El municipio cuenta con espacios para	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 214 de 225

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
	vulnerables Ausencia de políticas públicas Pocos recursos destinados por parte del Estado y dirigidos a grupos vulnerables Poca participación de la población vulnerable en la formulación de las políticas públicas, lo que no permite visibilizar sus necesidades	sociedad Cohesión social Ingresos Participación social	capacidades Desigualdades ocupacionales Injusticias socioeconómicas	población vulnerable	Comunitario Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Poca participación del colectivo LGTBI (reconocimiento) en la elaboración de políticas públicas	Falencias de identidad y reconocimiento Falencias en la promoción de la libre identidad y reconocimiento por parte de las diferentes instituciones Adopción de identidades desde el desconocimiento (moda) Estigmatización familiar y social	Sexo Normas y valores culturales de la sociedad Educación Cohesión social Factores conductuales Sistema de atención en salud	Injusticias socioeconómicas Conflicto armado y migración	Colectivo LGTBI activo y con participación en la elaboración de políticas públicas	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control	Falta de recursos económicos Poca participación social, lo que dificulta visualizar desde la comunidad las falencias en la prestación del servicio La mayor parte de los empleados contratados mediante prestación de servicios, lo que impide la continuidad de los procesos	Gobernanza Sistema de atención en salud Políticas de estado de bienestar	Injusticia socioeconómica Desigualdades territoriales	Fortalecimiento de la inspección, vigilancia y control	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.

Fuente: elaboración propia, Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 215 de 225

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

El Modelo de Salud Preventivo y Predictivo se define como una construcción colectiva de base territorial fundamentada en la Atención Primaria en Salud- APS, fundamentado en el abordaje familiar y comunitario, la atención integral, integrada y continúa en el nivel primario con participación de los equipos básicos de salud, con énfasis en la promoción y prevención, la participación social, la interculturalidad y transectorialidad, centrado en las personas, las familias y las comunidades.

Orienta la respuesta del sector salud mediante la identificación y comprensión de las necesidades de los territorios. Promoviendo la concurrencia y la complementariedad de las acciones y los recursos para intervenir los determinantes sociales de la salud. Los elementos del Modelo Preventivo y Predictivo de Atención en Salud con sus pilares y componentes se correlacionan con los Ejes Estratégicos y los resultados de salud esperados, definidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031. El Análisis de la Situación de Salud- ASIS 2023, construido con la participación activa de los actores institucionales y comunitarios, ha permitido identificar las principales necesidades y problemáticas en salud, así como establecer la capacidad de respuesta que se ha tenido frente a las mismas por parte de la Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario, a través de la ejecución de los programas definidos en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial de Salud 2024-2027.


Tabla 53: Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA
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,	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA
Sistema único público de información en salud.		articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.		Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Vigilancia en Salud Pública				Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 217 de 225


COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA
Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	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.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas I intersectoriales v - transectoriales.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la identidad salgareña, campesina y cafetera.  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.





**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA
			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.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la identidad salgareña, campesina y cafetera.  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
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.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
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	Entorno económico favorable para la salud	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 219 de 225

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		brechas sociosanitarias.	Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Humana, la Reconciliación y la Justicia Social
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.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
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.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la identidad salgareña, campesina y cafetera.  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA
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,	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud
Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud			Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA
			en salud de la población de su territorio,	regional.
IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIISS			Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
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	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario  Es el Momento de la identidad salgareña, campesina y cafetera.  Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.



**Departamento de  
Antioquia  
Municipio de Salgar  
Secretaría de Salud y  
Desarrollo Comunitario  
Nit: 890980577-0**

COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA
Participación social en salud		en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.		Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Vigilancia en Salud Pública				Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
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,	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	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,	Es el Momento de la identidad salgareña, campesina y cafetera. Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.

	<b>Departamento de Antioquia</b> <b>Municipio de Salgar</b> <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b> <b>Nit: 890980577-0</b>	Código: PDO-FR-12
		Versión: 01
		Página 223 de 225


COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA
Soberanía Sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario
			Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Es el Momento de la transformación productiva y la convergencia regional.
Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social
			Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario Es el Momento de la Seguridad Humana, la Reconciliación y la Justicia Social
			Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Es el Momento de la Inclusión social y el Desarrollo Comunitario

	<p align="center"><b>Departamento de Antioquia</b>  <b>Municipio de Salgar</b>  <b>Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario</b>  <b>Nit: 890980577-0</b></p>	Código: PDO-FR-12
		<p>Versión: 01</p> <hr/> <p>Página 224 de 225</p>

## BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Septiembre. (2017). Boletín Clima y Salud. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/boletin-clima-salud-6.pdf>
2. Ministerio de salud y Protección Social. 2024. Recomendaciones para controlar los mosquitos.2024. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/enfermedades-transmitidas-por-el-Aedes-aegypti.aspx>
3. Urdinola, P. (2023). Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Comisión de Expertos del Campesinado, Recuperado de: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas-casen/doc-CASEN-CaracsociodemoCampesinadoCO.pdf>
4. Corte Constitucional. Sentencia C-077/17. (2017). Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/C-077-17.htm>
5. Ministerio de Educación Nacional. Política pública. Recuperado de: <https://www.mineducacion.gov.co/portal/secciones/Glosario/80181:POLITICA-PUBLICA>
6. Bernard C.K. Choi, Rony A. Maza, Oscar J. Mujica, the PAHO Strategic Plan Advisory Group, and the PAHO Technical Team. The Pan American Health Organization-adapted Hanlon method for prioritization of health programs. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.61>
7. Cruz GV. Fernández AR, López FJF. Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. waxapa. 2012;4(6):80-91.
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Documentos Técnicos de investigación e Innovación en salud pública del INS. Priorización en investigación en salud pública. Colombia, 2017. recuperado de: [https://www.ins.gov.co/Direcciones/Investigacion/Documents/PRIORIZACION\\_EN\\_INVESTIGACION\\_EN\\_SALUD\\_PUBLICA\\_03\\_08\\_2017.pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/Investigacion/Documents/PRIORIZACION_EN_INVESTIGACION_EN_SALUD_PUBLICA_03_08_2017.pdf)
9. Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Resolución 100. Recuperado de: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20100%20de%202024.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No%20100%20de%202024.pdf)
10. Departamento Nacional de Planeación. (2016). Metodología DNP. Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/MGA/Manual%20Conceptual/20.06.2016%20Documento%20Base%20Modulo%20Teoria%20de%20Proyectos.pdf>



	<b>Departamento de Antioquia Municipio de Salgar Secretaría de Salud y Desarrollo Comunitario Nit: 890980577-0</b>	<i>Código: PDO-FR-12</i>
		Versión: 01
		Página 225 de 225

11. Federación Nacional de cafeteros. Guía ambiental para el sector cafetero. Segunda edición. Recuperado de:

<https://federaciondecafeteros.org/static/files/15Anexos.pdf>

12. Confederación Salud Mental. El desconocimiento y el silencio son las mayores barreras para aceptar los problemas de salud mental con naturalidad. Recuperado de:

<https://consaludmental.org/notas-de-prensa/desconocimiento-silencio-barreras-aceptar-problemas-salud-mental/>

13. Ministerio de Salud y Protección Social. La equidad en salud para Colombia brechas internacionales y territoriales. (2015). Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/equidad-en-salud-para-colombia.pdf>